

Peran Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto Dalam Menekan Angka Morbiditas Sebagai Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat

Reyhana Azila Fitri¹, Yuliarti²

Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang
jillabac@gmail.com

Published: Januari, 2026

ABSTRAK

Angka morbiditas merupakan indikator derajat kesehatan masyarakat yang mencerminkan keberhasilan pembangunan kesehatan daerah. Di Kota Sawahlunto, angka morbiditas yang masih berfluktuasi menunjukkan bahwa upaya penurunan tingkat kesakitan masyarakat belum berjalan secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto dalam menekan angka morbiditas, dengan fokus pada peran fasilitatif, edukatif, representative dan teknis. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, yang melibatkan pejabat Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan puskesmas, serta masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah melaksanakan berbagai program promotif dan preventif, namun pelaksanaan peran tersebut belum optimal akibat rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan sumber daya, dan belum efektifnya koordinasi lintas sektor. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan peran Dinas Kesehatan untuk mendukung penurunan angka morbiditas secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Peran Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan, Angka Morbiditas, Derajat Kesehatan Masyarakat, Kota Sawahlunto.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat adalah salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan daerah karena berpengaruh langsung terhadap kualitas hidup dan produktivitas penduduk (Nuryati & Epid, 2022). Salah satu ukuran yang dipakai untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah angka morbiditas, yang mencerminkan tingkat kesakitan penduduk dalam suatu wilayah (Iswanto & Feriyanti, 2023). Selain sebagai indikator derajat kesehatan masyarakat, angka morbiditas juga sangat dipengaruhi oleh kualitas sistem pencatatan dan pelaporan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah daerah (Azizah *et al.*, 2023). Tingginya angka morbiditas menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan belum berjalan secara optimal, sehingga menjadi perhatian penting dalam pembangunan sektor kesehatan di tingkat nasional maupun daerah (Efendi *et al.*, 2022).

Dalam beberapa tahun terakhir, permasalahan angka morbiditas masih menjadi isu kesehatan yang dihadapi oleh berbagai daerah di Indonesia (Naibaho *et al.*, 2025). Data menunjukkan bahwa penyakit yang tidak menular serta penyakit menular masih mendominasi pola kesakitan masyarakat, yang mengindikasikan belum efektifnya pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi ini menempatkan pemerintah daerah sebagai aktor kunci dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya melalui peran organisasi perangkat daerah di bidang kesehatan. Peraturan Wali Kota Sawahlunto Nomor 77 Tahun 2021 mengatur bahwa Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DKP2KB) Kota

Sawahlunto bertugas memberikan pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, promosi kesehatan, serta pembinaan fasilitas kesehatan.

Kota Sawahlunto merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi permasalahan tersebut. Berdasarkan data *Sawahlunto dalam Angka*, angka morbiditas di Kota Sawahlunto selama lima tahun terakhir mengalami fluktuasi, yakni sebesar 14,94% pada tahun 2020, menurun pada tahun 2021, lalu mengalami kenaikan lagi di tahun 2022 dan 2023, sebelum menurun kembali pada tahun 2024 (Badan Pusat Statistik Kota Sawahlunto, 2025). Fluktuasi ini menunjukkan bahwa penurunan tingkat kesakitan masyarakat belum berlangsung secara konsisten dan berkelanjutan. Selain itu, tingginya beban penyakit tidak menular, keterbatasan tenaga medis, kualitas pelayanan kesehatan yang belum merata, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan turut berkontribusi terhadap kondisi tersebut.

Menanggapi isu tersebut, teori peran organisasi memberikan kerangka analisis yang relevan. Jim Iff dan Frank Tesoriero menjelaskan bahwa peran organisasi publik dijalankan melalui empat fungsi utama: fungsi fasilitatif, edukatif, representatif, dan pelaksana teknis (setyorini, 2024). Keberhasilan pelayanan publik ditentukan oleh sejauh mana organisasi mampu memfasilitasi kebutuhan masyarakat, memberikan edukasi kesehatan, mewakili kepentingan publik, serta menjalankan tugas teknis secara efektif. Dalam konteks Sawahlunto, fluktuasi morbiditas dapat dilihat sebagai indikasi bahwa pelaksanaan keempat fungsi tersebut belum sepenuhnya optimal. Pandangan tersebut sejalan dengan teori peran organisasi Biddle & Thomas dalam (Budiarto & Taher, 2018) yang menekankan pentingnya kesesuaian antara peran yang dijalankan, kapasitas organisasi, dan kebutuhan masyarakat. Namun, belum ada penelitian yang secara spesifik menilai sejauh mana keempat fungsi tersebut dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto dalam upaya menekan angka morbiditas, sehingga diperlukan analisis yang lebih komprehensif

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas pembangunan kesehatan daerah dan pelaksanaan program kesehatan masyarakat. Namun, sebagian besar kajian tersebut lebih menitikberatkan pada aspek kebijakan atau program kesehatan tertentu, tanpa mengkaji secara mendalam bagaimana peran Dinas Kesehatan sebagai aktor utama berkontribusi terhadap penurunan angka morbiditas (Fridayanti *et al.*, 2023). Selain itu, penelitian yang mengaitkan capaian indikator derajat kesehatan masyarakat dengan pelaksanaan peran organisasi pemerintah daerah masih relatif terbatas, khususnya pada konteks kota kecil seperti Kota Sawahlunto.

Berdasarkan celah penelitian tersebut, penelitian ini menawarkan kontribusi dengan menganalisis peran Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto dalam menekan angka morbiditas sebagai indikator derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini menawarkan pendekatan baru dengan menggunakan kerangka teori Jim Iff untuk menilai efektivitas peran Dinas Kesehatan dalam pengendalian morbiditas, dengan menitikberatkan pada pelaksanaan fungsi sebagai fasilitator, pendidik, wakil, dan pelaksana teknis serta elemen- elemen yang berdampak pada peningkatan peran tersebut dalam pengembangan kesehatan wilayah.

METODE

Penelitian ini mengadopsi metode kualitatif dengan fokus pada penelitian deskriptif, dengan tujuan untuk menggambarkan secara mendalam peran Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto dalam menekan angka morbiditas sebagai indikator derajat kesehatan masyarakat. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang komprehensif terhadap fenomena sosial dan administratif yang terjadi dalam pelaksanaan program kesehatan daerah, khususnya yang berkaitan dengan peran pemerintah daerah dalam aspek fasilitatif, edukatif, teknis, dan representatif (Moleong, 2017).

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Sawahlunto dengan fokus pada DKP2KB serta beberapa puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini dilakukan selama periode dua bulan, dari Oktober hingga November 2025. Data utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam

dan pengamatan, sedangkan data sekunder diambil dari dokumen resmi berupa laporan kinerja Dinas Kesehatan, data angka morbiditas, profil kesehatan daerah, serta dokumen perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan.

Pemilihan narasumber dilakukan dengan metode purposive sampling, yaitu seleksi narasumber yang dilakukan secara sengaja berdasarkan partisipasi dan pemahaman mereka mengenai pelaksanaan program serta kebijakan kesehatan di daerah. Narasumber dalam studi ini terdiri dari pejabat struktural Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan puskesmas, serta masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan. Teknik pengumpulan informasi dilakukan dengan cara wawancara mendalam, pengamatan di lapangan, dan pengumpulan dokumen. Wawancara bertujuan untuk menggali informasi tentang pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan, masalah yang dihadapi, serta usaha yang dilakukan untuk menurunkan angka morbiditas. Pengamatan dilakukan untuk melihat langsung proses pelayanan kesehatan dan penerapan program di lapangan, sedangkan pengumpulan dokumen digunakan untuk menganalisis kebijakan, laporan aktivitas, dan data administratif yang relevan.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan analisis interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman seperti yang diuraikan dalam (Sugiyono, 2022), yang meliputi langkah-langkah pengurangan data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi. Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menerapkan triangulasi sumber dan metode, yakni dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari beragam informan serta teknik pengumpulan data untuk menjamin konsistensi dan kredibilitas hasil penelitian. Dengan pendekatan ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang sah, objektif, dan mendalam mengenai peran Dinas Kesehatan dalam menurunkan angka morbiditas di Kota Sawahlunto.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil studi mengungkapkan bahwa Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto memainkan peran penting dalam mengurangi angka morbiditas, yang merupakan salah satu indikator krusial untuk mengevaluasi tingkat kesehatan masyarakat. Peran penting ini dilaksanakan melalui empat fungsi utama, yaitu fasilitatif, edukatif, representatif, dan teknis, seperti yang dijelaskan oleh Jim Ife dan Frank Tesoriero dalam (Fridayanti et al., 2023). Keempat fungsi ini tidak hanya menggambarkan tanggung jawab formal Dinas Kesehatan, tetapi juga menunjukkan kapasitas organisasi dalam menerjemahkan kebutuhan masyarakat ke dalam bentuk layanan kesehatan yang komprehensif. Secara umum, penelitian ini menemukan bahwa pelaksanaan keempat peran tersebut sudah berjalan, namun efektivitasnya belum mencapai tingkat optimal sehingga membutuhkan penguatan pada aspek partisipasi masyarakat, koordinasi lintas sektor, dan pemenuhan sumber daya pendukung.

A. Peran Fasilitator

Peran fasilitatif Dinas Kesehatan ditunjukkan melalui penyediaan akses layanan kesehatan yang lebih dekat, terjangkau, dan mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Berbagai program seperti skrining kesehatan, pemeriksaan gratis, imunisasi, skrining hipotiroid kongenital pada bayi, serta penyediaan BMHP untuk puskesmas dan kegiatan lapangan merupakan contoh konkret bagaimana dinas menciptakan ruang layanan yang inklusif. Program-program ini ditujukan untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki kesempatan mengenali kondisi kesehatannya sejak dini, sekaligus menumbuhkan kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan Cek Kesehatan Gratis (CKG) bersama puskesmas dapat dilihat pada Gambar 1, yang merepresentasikan upaya nyata pemerintah daerah dalam menghadirkan layanan langsung ke masyarakat.



Gambar 1. Pelaksanaan Pemeriksaan Kebugaran dan Cek Kesehatan Gratis (CKG)

Wawancara yang dilakukan dengan pimpinan dan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa fasilitasi layanan ini mencakup seluruh kelompok usia, mulai dari bayi hingga lansia. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan terkait rendahnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan. Sebagian warga merasa pemeriksaan tidak perlu dilakukan apabila tidak ada keluhan, sementara sebagian lainnya terkendala waktu, kesibukan, atau kekhawatiran terhadap hasil pemeriksaan. Situasi ini menunjukkan bahwa penyediaan layanan saja tidak cukup untuk mendorong tingkat partisipasi yang tinggi. Bahkan, koordinasi lintas sektor melalui Lokakarya Mini Lintas Sektor yang melibatkan pemerintah kelurahan, sekolah, PKK, dan instansi terkait pun belum dapat sepenuhnya mengatasi hambatan partisipasi tersebut.

Secara teoritis, kondisi ini menunjukkan bahwa sub-peran animasi sosial dan pembentukan kesadaran masyarakat belum berjalan optimal. Hal tersebut sejalan dengan pendapat (Nadia et al., 2023) yang menyatakan bahwa keberhasilan peran fasilitatif dalam pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kesediaan masyarakat memanfaatkan layanan yang bersifat promotif dan preventif. Penelitian lainnya oleh (Ismawatie et al., 2025) dan (Sanjaya et al., 2026) juga menekankan bahwa program skrining hanya efektif apabila masyarakat memiliki pemahaman baik mengenai manfaat deteksi dini. Oleh karena itu, penekanan terhadap pembangunan kesadaran menjadi aspek penting dalam memperkuat peran fasilitatif.

B. Peran Edukatif

Peran edukatif Dinas Kesehatan diwujudkan melalui berbagai kegiatan penyuluhan dan promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kegiatan edukasi dilakukan di berbagai ruang sosial seperti sekolah, posyandu, puskesmas, dan komunitas masyarakat. Materi edukasi mencakup isu-isu penting seperti gizi seimbang, pencegahan stunting, bahaya rokok, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyakit menular, hingga deteksi dini penyakit tidak menular. Selain penyuluhan tatap muka, Dinas Kesehatan juga memanfaatkan media sosial sebagai sarana edukasi, terutama untuk menjangkau kelompok usia muda yang lebih responsif terhadap informasi digital. Gambar 2 menunjukkan pelaksanaan kegiatan edukasi kepada masyarakat di berbagai wilayah.



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Kesehatan kepada Masyarakat

Namun hasil penelitian mengungkapkan bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan cenderung bersifat penyampaian informasi satu arah dan belum sepenuhnya berhasil mendorong masyarakat untuk mengubah perilaku kesehatan mereka. Rendahnya tingkat kehadiran masyarakat dalam kegiatan penyuluhan serta minimnya tindak lanjut menunjukkan bahwa proses internalisasi pengetahuan belum terjadi secara optimal. Hal ini memperlihatkan bahwa sub-peran peningkatan kesadaran dan konfrontasi realitas sosial, sebagaimana dikemukakan Jim Ife, masih perlu diperkuat agar edukasi tidak berhenti pada level pengetahuan, melainkan mampu memengaruhi perilaku.

Temuan ini konsisten dengan studi (Rahmadhani et al., 2025), yang menekankan bahwa efektivitas edukasi sangat dipengaruhi oleh kemampuan tenaga kesehatan membangun komunikasi interpersonal yang sesuai dengan karakteristik sosial masyarakat. Selain itu, (Sidabutar et al., 2023) menyatakan bahwa pendekatan partisipatif lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah karena mampu melibatkan masyarakat dalam proses pembelajaran. Oleh karena itu, peran edukatif perlu diperluas bukan hanya sebagai pengalihan informasi, tetapi juga sebagai alat untuk menciptakan kesadaran kritis dan perubahan dalam perilaku kesehatan masyarakat.

C. Peran Representatif

Peran representatif Dinas Kesehatan terlihat dalam upaya memperjuangkan kebutuhan masyarakat melalui forum formal dan informal seperti Musrenbang, koordinasi lintas OPD, serta advokasi kebijakan. Dalam forum-forum ini, Dinas Kesehatan menjadi jembatan yang menyampaikan aspirasi terkait kebutuhan sarana prasarana, ketersediaan tenaga kesehatan, dan dukungan anggaran yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Gambar 3 menunjukkan aktivitas koordinasi lintas sektor dalam mendukung program kesehatan.



Gambar 3. Kegiatan Lokakarya Lintas Sektor Bidang Kesehatan

Namun demikian, penelitian menemukan bahwa efektivitas peran representatif masih terhambat oleh keterbatasan anggaran dan belum maksimalnya kerja sama dengan sektor swasta. Kondisi ini menyebabkan beberapa program strategis tidak dapat dijalankan secara optimal. Hambatan tersebut konsisten dengan penelitian (Afandi et al., 2023), yang menyatakan bahwa efektivitas advokasi pemerintah daerah sangat bergantung pada dukungan sistem dan kapasitas perencanaan lintas sektor. (Sriatmi et al., 2025) juga menekankan perlunya komunikasi dua arah antara pemerintah dan masyarakat agar kebijakan yang dihasilkan benar-benar menjawab kebutuhan kesehatan di tingkat akar rumput. Oleh karena itu, penguatan peran representatif perlu diarahkan pada peningkatan kapasitas advokasi, pemanfaatan jejaring kemitraan yang lebih luas, serta penguatan kolaborasi lintas sektor. Pendekatan representatif yang lebih kuat diharapkan dapat memastikan bahwa kebijakan kesehatan berbasis pada kebutuhan nyata masyarakat.

D. Peran Teknis

Peran teknis diwujudkan melalui keterlibatan langsung Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, termasuk vaksinasi, skrining penyakit, pemeriksaan massal, pengelolaan BMHP, serta pengawasan mutu pelayanan puskesmas. Selain itu, Dinas juga bertanggung jawab dalam pembinaan tenaga kesehatan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan berbasis digital.

Pelaksanaan program seperti Cek Kesehatan Gratis (CKG) menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan memiliki peran penting dalam aspek operasional dan teknis pelayanan kesehatan.

Namun, penelitian mengidentifikasi beberapa kendala seperti keterbatasan tenaga kesehatan, khususnya tenaga promosi kesehatan di salah satu puskesmas, beban kerja yang tinggi, serta kesulitan masyarakat lanjut usia dalam mengakses layanan berbasis teknologi. Hambatan-hambatan ini mengindikasikan bahwa sub-peran teknis terkait kemampuan pengelolaan teknologi, pelatihan SDM, dan ketersediaan tenaga kompeten masih perlu diperkuat. Temuan ini diperkuat oleh (Agustina et al., 2023), yang menyatakan bahwa kapasitas teknis aparatur pemerintah menjadi faktor penting dalam efektivitas pelayanan kesehatan daerah. Keterbatasan anggaran juga menjadi kendala klasik yang mempersempit ruang gerak dinas dalam memenuhi kebutuhan operasional (Purwiningsih et al., 2023). Karena itu, pengembangan kemampuan teknis melalui pelatihan sumber daya manusia, inovasi dalam teknologi, dan peningkatan efisiensi alokasi anggaran menjadi langkah yang diperlukan untuk mendukung keberhasilan program kesehatan.

Secara umum, studi ini mengindikasikan bahwa Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto telah menjalankan keempat peran pemerintah sebagaimana dikemukakan Jim Ife dan Frank Tesoriero. Namun, pelaksanaan peran tersebut masih membutuhkan penguatan untuk mencapai efektivitas maksimal. Keberhasilan program kesehatan publik tidak cukup hanya ditentukan oleh penyediaan layanan, tetapi juga memerlukan partisipasi masyarakat, sinergi lintas sektor, dan ketersediaan sumber daya yang memadai. Pandangan ini sejalan dengan (Auliya & Arif, 2021) serta (Hermayanty & Yulianti, 2020), yang menekankan bahwa kapasitas organisasi pemerintah daerah menjadi faktor kunci dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Secara praktis, penelitian ini menegaskan bahwa strategi penurunan angka morbiditas harus mencakup pendekatan yang lebih persuasif, partisipatif, dan kolaboratif. Secara konseptual, temuan penelitian ini memperkuat relevansi teori peran Jim Ife dan Frank Tesoriero dalam konteks pelayanan kesehatan di tingkat daerah. Adapun keterbatasan penelitian ini meliputi ruang lingkup yang hanya mencakup Kota Sawahlunto dan pendekatan kualitatif yang digunakan, sehingga temuan belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh sebab itu, penelitian berikutnya dianjurkan untuk melibatkan area yang lebih besar dan menerapkan metode kuantitatif atau kombinasi untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan representatif.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran DKP2KB Kota Sawahlunto guna menekan tingkat morbiditas sebagai indikator derajat kesehatan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah melaksanakan peran sebagai fasilitator, pendidik, wakil, dan teknis melalui berbagai program promosi dan pencegahan. Namun, pelaksanaan keempat peran tersebut masih belum sepenuhnya efektif, terutama karena rendahnya partisipasi dari masyarakat, keterbatasan sumber daya, dan koordinasi antar sektor yang masih belum berjalan dengan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa keberhasilan dalam menurunkan angka sakit tidak hanya bergantung pada tersedianya layanan kesehatan, tetapi juga pada tingkat kesadaran masyarakat dan dukungan struktural dalam pelaksanaan program kesehatan daerah.

Dari sisi kontribusi ilmiah, penelitian ini memberikan kontribusi konseptual dengan memperkuat penerapan konsep peran pemerintah oleh Jim Ife dan Frank Tesoriero dalam konteks pembangunan kesehatan daerah. Penelitian ini menunjukkan bahwa keempat peran pemerintah daerah yaitu fasilitatif, edukatif, representatif, dan teknis saling berkaitan dan secara bersama-sama memengaruhi capaian indikator derajat kesehatan masyarakat. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan gambaran empiris mengenai tantangan pelaksanaan peran Dinas Kesehatan di tingkat daerah, khususnya dalam upaya menekan angka morbiditas melalui pendekatan promotif dan preventif.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan penelitian, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan wilayah penelitian agar hasilnya dapat digeneralisasikan secara lebih luas. Selain itu, penelitian mendatang dapat menggunakan pendekatan kuantitatif atau metode campuran untuk menilai hubungan tersebut dengan lebih objektif antara pelaksanaan peran pemerintah daerah dan

perubahan angka morbiditas. Penelitian lanjutan juga dapat diarahkan pada evaluasi efektivitas strategi komunikasi dan partisipasi masyarakat dalam mendukung keberhasilan program kesehatan daerah.

REFERENSI

- Afandi, M. N., Anomsari, E. T., Novira, A., & Sudartini, S. (2023). *Collaborative governance in a mandated setting: shifting collaboration in stunting interventions at local level*. 5095. <https://doi.org/10.1080/21665095.2023.2212868>
- Agustina, D., Nasution, F. S., & Youlanda, R. (2023). *EFEKTIVITAS PROSEDUR LAYANAN KESEHATAN PUBLIK: LITERATUR REVIEW*. 4, 1093–1099.
- Auliya, A. N., & Arif, L. (2021). Peran Dinas Koperasi Usaha Mikro Perindustrian Dan Perdagangan Dalam Penanganan Dampak Pandemi Covid-19 Pada Usaha Mikro Di Kabupaten Gresik. *Jurnal Reformasi Administrasi: Jurnal Ilmiah Untuk ...*, 8(1), 22–31. <http://ojs.stiami.ac.id/index.php/reformasi/article/view/1416>
- Azizah, alifa nur, Azzizah, W. G., Syahidin, Y., & Sari, I. (2023). Tata Kelola Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Elektronik Pada Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Inap. *ZONAsi: Jurnal Sistem Informasi*, 5(3), 505–514. <https://doi.org/10.31849/zn.v5i3.15046>
- Budiarto, R. A., & Taher, A. (2018). Peran Ganda Istri Sebagai Pekerja Buruh Sawit Terhadap Perkembangan Hubungan Sosial Anak. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 3(2), 54–67. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP/article/view/7234/3495>
- Efendi, R., Andreswari, D., & Mukhtadin, A. (2022). Pengelompokan dan Pemetaan Derajat Kesehatan Masyarakat pada Tingkat Kelurahan Kota Lubuklinggau dengan Metode Fuzzy C-Means. *Jurnal Rekursif*, 10(2), 153–166.
- Fridayanti, Lumintang, J., & Lesawengen, L. (2023). Peran Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara Dalam Peningkatan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah.” *Jurnal Ilmiah Society*, 3(2), 2337 – 4004.
- Hermayanty, I., & Yulianti. (2020). Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Di Kabupaten Sumedang. *Journal of Regional Public Administration (JRPA)*, 5(2), 24–35.
- Ismawatie, E., Maulani, Y., Dewi, Y. R., Supriyanto, E. E., Kesehatan, S., & Dini, D. (2025). *Peran edukasi dan skrining kesehatan dalam deteksi dini pada pengunjung solo grandmall*. 6(1), 1417–1420.
- Iswanto, D., & Feriyanti, Y. G. (2023). Pembangunan Berkelanjutan (Studi Pada Kampung Reklamasi Selingsing Belitung Timur). *JOURNAL OF HUMANITIES AND SOCIAL STUDIES*, 1(3), 886–895.
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Nadia, Hadiwardjo, Y. H., & Nugrohowati, N. (2023). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(5), 388–401.
- Naibaho, A. R. O., Diva Alnaya, Siregar, F. A., & Purba, B. (2025). *Kajian Teoritis Mengenai Morbiditas dan Mortalitas dalam Perspektif Ekonomi Demografi*. 4(2), 3541–3546.
- Nuryati, E., & Epid, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 75.
- Purwiningsih, D. D., Suryaningsih, I. B., & Wardhani, V. (2023). *The Effect of Healthcare Service Quality on Trust Through Patient Satisfaction at Public Health Center in Jember*. 9(November), 532–541.
- Rahmadhani, S., Fahdhienie, F., & Baharuddin, D. (2025). *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 4(2), 70–75.
- Sanjaya, M. H., Tondong, H. I., & Montolalu, I. A. (2026). The Relationship Between Health Promotion and Community Participation in the Success of Community- Based Total Sanitation Programs. *JURNAL AR RO'IS MANDALIKA (ARMADA)*, 6(1), 51–59.
- Setyorini, R. H. (2024). *Kependudukan Dan Keluarga Berencana*. Cv. Azka Pustaka.
- Sidabutar, S., Pelawi, A., Adelina, M., & Efarina, U. (2023). *Studi Perbandingan Model Pendidikan Kesehatan Comparative Study Of Traditional And Interactive Health*. 2(2), 117–126. <https://doi.org/10.47652/hablumminannas.v2i2.831>
- Sriatmi, A., Handayani, N., Nuridzin, D. Z., Budiyantri, R. T., Astorina, N., & Dewanti, Y. (2025). *Optimalisasi Tata Kelola Kesehatan Melalui Pendampingan Strategis di Kabupaten Bombana*. 4(1).
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.