

**IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA
MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG
EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN
DI KOTA MEDAN**

SKRIPSI

Oleh :

FEBRI LIA ANGGRAINI

NPM : 2103100033

**Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Konsentrasi kebijakan publik**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, **Febri Lia Anggraini**, NPM 2103100033, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau mem plagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Tugas akhir saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian tugas akhir saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 28 Agustus 2025

Yang Menyatakan,



Febri Lia Anggraini

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Tugas Akhir Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : FEBRI LIA ANGGRAINI
NPM : 2103100033
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada Hari, Tanggal : Kamis, 28 Agustus 2025
Waktu : Pukul 08:00 s/d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Ida Martinelli, S.H., M.M

PENGUJI II : Khaidir Ali, S.Sos., M.Si

PENGUJI III : Ananda Mahardika, S.Sos. M.Sp

PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris

Assoc.,Prof., Dr., Afifin Saleh., S.Sos., MSP

Assoc.,Prof., Dr., Abrar Adhani., S.Sos., M.I.Kom



BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah Selesai diberikan bimbingan dalam penulisan tugas akhir sehingga naskah tugas ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian tugas akhir, oleh:

Nama Lengkap : FEBRI LIA ANGGRAINI
NPM : 2103100033
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA
MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG
EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI
KOTA MEDAN

Medan, 25 Juli 2025

Pembimbing


ANANDA MAHARDIKA, S.Sos. M.Sp
NIDN: 0122118801

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi


ANANDA MAHARDIKA, S.Sos. M.Sp
NIDN: 0122118801

Unggul |  Terpercaya
Medan
Assoc., Prof., Dr., ARIFIN SALEH., S.Sos., MSP
NIDN: 0130017402

ABSTRAK
**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENGENAI EDUKASI
DAN INFORMASI KESEHATAN DIKOTA MEDAN**

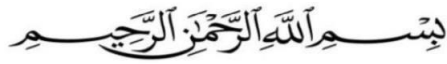
FEBRI LIA ANGGRAINI

210310033

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Kota Medan, khususnya pada aspek Edukasi dan Informasi Kesehatan Kepada Masyarakat. Peraturan ini merupakan landasan hukum bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkeadilan, serta menekankan dan fokus pada penyebaran Edukasi dan Informasi kesehatan sebagai upaya yang dilakukan secara promotif dan preventif. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Peraturan daerah ini masih menghadapi beberapa kendala, seperti keterbatasan internet serta kurangnya penyuluhan-penyuluhan kesehatan ke tempat tinggal yang jangkauannya jauh, keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran, serta rendahnya partisipasi Masyarakat. Meskipun demikian, terdapat sejumlah inisiatif positif dari Dinas Kesehatan Kota Medan dan beberapa puskesmas dalam menyelenggarakan program penyuluhan dan kampanye Kesehatan. Penguatan kapasitas lembaga pelaksana, peningkatan kolaborasi antar pihak, serta optimalisasi media Informasi sebagai sarana Edukasi Kesehatan bagi Masyarakat.

Kata kunci : implementasi kebijakan, Peraturan daerah, Edukasi Kesehatan, Informasi, Kota Medan

KATAPENGANTAR



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji Syukur kehadiran Allah S.W.T. yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada seluruh makhluk-Nya. Shalawat serta salam tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad S.A.W. beserta keluarga, sahabat, serta kepada kita selaku umatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas tahap akhir program pendidikan sarjana pertama.

Skripsi ini merupakan syarat yang harus penulis tulis sebagai tanggung jawab intelektual sebagai seorang mahasiswa dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Skripsi ini berisikan hasil penelitian penulis yang berjudul “**Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan**”.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih untuk yang paling istimewa orang tua penulis yaitu **Ayahanda Jumadi dan Ibunda Ponikem** yang telah banyak memberikan doa dan dukungan yang tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsinya tepat waktu. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih banyak kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak akan mungkin terselesaikan tanpa bimbingan serta arahan dari berbagai pihak.

Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas uhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Arifin Saleh., S.Sos., M.SP. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Assoc. Prof. Dr. Abrar Adhani, S.Sos., M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Assoc. Prof. Dr. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Ananda Mahardika, S.Sos., MSP selaku dosen pembimbing dan Kepala Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Dr. Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos., M.Si selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Kepada seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Kepada seluruh Staff Biro Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

9. Kepada Para Narasumber di Kantor Dinas Kesehatan Kota Medan dan kepada Masyarakat yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam memberikan informasi serta penjelasan yang diteliti.
10. Terimakasih kepada kakak saya Yulia Wandari S.E, Nuni Afriani dan adik saya Aqhila Meylani Putri yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan kepada saya dalam penulisan skripsi ini.
11. Terimakasih Kepada teman-teman saya, Salsabila Andry Zakarsih S. AP, Athaya Dhafia Syahirah, Irvia Rizky Tiana Pratiwi yang telah bersedia selalu bersama - sama dalam menyelesaikan perkuliahan bersama, dan kepada teman saya Irena Anyndra S.Sos., Irfan Rasyidi Rangkuti, A.Md.T., Dhea Annisa Irsyani A.Md.Kep., Amanda Pratiwi, Fiana Nurannisa, Fazila Fitriana, dan Fahira mereka orang yang selalu merangkul penulis disaat keadaan suka maupun duka dan terimakasih kepada teman- teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Rabbal Aalamin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Medan, 20 Juli 2025
yang menyatakan,

Febri Lia Anggraini

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATAPENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Sistematika Penulisan	8
BAB II URAIAN TEORITIS.....	9
2.1. Konsep Implementasi	9
2.1.1. Pengertian Implementasi Secara Etimologis	9
2.1.2 Pengertian Implementasi Kebijakan Menurut Para Ahli	9
2.1.3 Teori dan Unsur-Unsur Implementasi	12
2.2. Kebijakan Publik	13
BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1 Jenis Penelitian	20
3.2 Kerangka Konsep	21
3.3 Defenisi Konsep	22
3.4 Kategorisasi Penelitian	23
3.5 Informan atau Narasumber	25
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.7 Teknik Analisis Data	27
3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian	29
3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian	29
3.9.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Medan	31
3.9.2 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Medan.....	32
3.9.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Medan.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1. Hasil penulisan	34
4.1.1. Penyajian Data	34

4.1.2. Deskripsi Hasil Wawancara Berdasarkan Kategorisasi	35
4.2 Pembahasan	48
4.2.1 Adanya Tindakan Yang Dilakukan Dalam Pelaksanaan	48
4.2.2 Adanya Pelaksana Yang Bertanggung Jawab Dalam Pelaksanaan Implementasi Kebijakan	54
4.2.3 Adanya Program yang Dilaksanakan	58
4.2.4 Adanya Kelompok Sasaran	63
BAB V PENUTUP	69
5.1 Simpulan	69
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	73
LAMPIRAN	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	22
Gambar 3.2 Peta Kota Medan Provinsi Sumatera Utara	30
Gambar 3.3 Dinas Kesehatan	32
Gambar 3.4 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Medan	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lamiran I	Surat Pernyataan
Lamiran II	Lembar Pengesahan
Lamiran III	Berita Acara Bimbingan Skripsi
Lamiran IV	Draft Wawancara Dokumentasi Hasil Penelitian
Lamiran V	Dokumentasi Hasil Penelitian
Lamiran VI	Surat Keterangan Riset
Lamiran VII	SK-1 Permohonan Persetujuan Judul Skripsi
Lamiran VIII	SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi
Lamiran IX	SK-3 Permohonan Seminar Proposal Skripsi
Lamiran X	SK-4 Undangan Panggilan Seminar Proposal Skripsi
Lamiran XI	SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi
Lamiran XII	Surat keterangan Melakukan Riset
Lamiran XIII	Surat LoA KESKAP
Lamiran XIV	SK-10 Undangan Panggilan Ujian Skripsi
Lamiran XV	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 yang mengatur tentang Sistem Kesehatan di Kota Medan. Peraturan ini mencakup aspek penyediaan, penyelenggaraan dan pengawasan layanan kesehatan yang berfokus pada Edukasi Serta Informasi Kesehatan bagi Masyarakat Kota Medan. Implementasi dari Peraturan Daerah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui akses terhadap Informasi Kesehatan yang benar, serta menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat. Dalam hal ini juga sangat dibutuhkannya peran dari Dinas Kesehatan yang memiliki tanggungjawab untuk memberikan Layanan Kesehatan dan Edukasi Kepada Masyarakat, termasuk di lingkungan sekolah. Program-program seperti pemeriksaan kesehatan berkala, pentingnya sanitasi, sosialisasi mengenai gizi yang harus seimbang untuk tumbuh kembang anak agar nutrisi anak tercukupi setiap harinya, sosialisasi ke sekolah-sekolah, serta pentingnya Edukasi dan Informasi tentang pencegahan dari penyakit menular telah menjadi bagian dari upaya peningkatan Kesehatan. Namun, seringkali keterbatasan sumber daya yang menjadi hambatan dalam penyampaian edukasi dan informasi secara efektif.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan, angka stunting di Kota Medan yaitu sebesar 491 dengan presentase 17,4% pada tahun 2019. Sedangkan angka stunting di Kota Medan pada tahun 2020 yaitu sebesar 393 dengan presentase 0,71%. 491 kasus balita stunting yang tersebar di 25 kecamatan

dan 104 kelurahan. Kasus tertinggi, berada di Kecamatan Medan Deli yakni sebanyak 101 kasus dan Kelurahan Titi papan merupakan kelurahan dengan kasus tertinggi sebanyak 82 kasus. Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) di samping beresiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Kota Medan pada bagian kedua puluh pasal 21 mengatakan bahwa pemerintah daerah bertanggungjawab dalam pengendalian dan pemberantasan penyakit meliputi imunisasi, pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular dan *surveilans epidemiologi*, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Medan secara aktif melakukan skrining TBC gratis bagi masyarakat. kegiatan ini bertujuan meningkatkan penemuan kasus TBC agar dapat segera diobati dan mencegah penularan lebih lanjut. Karena umur penyakit TB paru paling sering ditemukan pada usia produktif, yaitu 16-50 tahun. Dewasa ini dengan terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi karena mereka yang berumur 55 tahun keatas akan lebih rentan. Selain itu usia produktif lebih mudah menjadi sumber penularan karena mobilitasnya. Pada laki-laki penyakit TB Paru lebih tinggi, merokok dan meminum minuman alkohol dapat menurunkan sistem daya tahan tubuh. Wajar saja jika seorang perokok dan peminum beralkohol dapat disebut sebagai agen dari penyakit TB Paru.

Edukasi dan penyampaian informasi kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan serta mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat. Beberapa alasan penting mengapa edukasi kesehatan ini perlu dilakukan di Kota Medan yaitu :

- 1) Tingginya kasus penyakit menular dan tidak menular di Kota Medan, seperti kota besar lainnya di Indonesia, menghadapi tantangan dengan tingginya angka penyakit menular seperti TBC, demam berdarah, dan HIV/AIDS, serta penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung.
- 2) Perubahan gaya hidup akibat urbanisasi, telah membawa perubahan gaya hidup yang sering kali kurang sehat, seperti pola makan tinggi gula dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok.
- 3) Kepadatan penduduk dan risiko penyebaran penyakit, dengan kepadatan penduduk yang tinggi, Kota Medan memiliki risiko penyebaran penyakit lebih cepat.
- 4) Kurangnya pengetahuan tentang layanan kesehatan yang tersedia, banyak masyarakat yang belum mengetahui secara rinci layanan kesehatan yang tersedia di Kota Medan, baik di puskesmas, rumah sakit, maupun layanan kesehatan swasta.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, merupakan suatu kewajiban bagi daerah otonom untuk bisa mandiri dalam mengurus pemerintahannya sendiri, termasuk dalam hal mengurus kesehatan daerahnya

berdasarkan peraturan-peraturan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, merupakan suatu kewajiban tersendiri bagi Kota Medan sebagai daerah otonom membuat suatu pedoman dalam membangun Kota Medan yang sehat, maka dirumuskanlah pedoman tersebut kedalam suatu produk kebijakan pemerintah daerah, yaitu Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Kota, yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Medan melalui Dinas Kesehatan Kota Medan.

Berikut kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah secara formal dalam Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan, pada bagian keduapuluh pada poin keempat, menyatakan bahwa : upaya pembinaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah daerah, swasta, dan masyarakat yang dilaksanakan sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Maka dalam penelitian ini akan mengkaji bagaimana proses pelaksanaan sistem kesehatan tentang edukasi dan informasi kesehatan oleh Dinas Kesehatan dan mengkaji apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam melaksanakannya. Karena mengingat kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting, maka masyarakat perlu tahu mengenai pedoman pemerintah dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang adil, terbuka dan terjangkau bagi masyarakat. Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana proses implementasi Sistem Kesehatan Kota Medan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan dan menggambarkan faktor pendukung dan penghambatnya. Serta untuk mengetahui efektivitas program yang telah dilaksanakan dan untuk mengidentifikasi aspek mana yang perlu diperbaiki.

Peraturan Daerah Kota Medan nomor 4 tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan dikeluarkan sebagai dasar hukum untuk mendukung pelaksanaan promosi Kesehatan melalui edukasi dan informasi yang terstruktur, terarah, dan berkelanjutan bagi masyarakat Kota Medan. Tujuan utama yaitu untuk ; meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan agar masyarakat mengetahui cara menjaga diri dari penyakit, menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS), dan menciptakan masyarakat yang mandiri dalam menjaga kesehatan dengan memberikan informasi yang benar dan cukup, masyarakat bisa lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan dirinya dan keluarga, serta menjamin terselenggaranya edukasi kesehatan yang merata agar informasi Kesehatan tidak hanya menjangkau kelompok tertentu saja, tetapi merata ke semua lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan seperti ibu hamil, anak-anak, lansia dan masyarakat berpenghasilan rendah. Dan yang terakhir untuk mendukung pencapaian target pembangunan Kesehatan, Peraturan ini membantu Kota Medan Mencapai target-target Kesehatan yang sudah ditetapkan baik secara lokal, nasional, maupun internasional (seperti penurunan stunting, penanggulangan penyakit menular, maupun tidak menular).

Hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan meskipun sudah memiliki dasar hukum yang jelas, dalam implementasi di lapangan sering kali ditemui sejumlah hambatan yang terjadi seperti ; tingkat kesadaran masyarakat masih rendah karena sebagian masyarakat menganggap edukasi Kesehatan tidak penting atau sulit diubah perilakunya meski sudah mendapat penyuluhan, lalu kurangnya tenaga penyuluh kesehatan karena jumlah petugas promosi Kesehatan tidak sebanding dengan jumlah masyarakat yang harus dijangkau, sehingga pelaksanaan

penyuluhan menjadi tidak maksimal, dan juga tantangan budaya dan kepercayaan di beberapa kelompok masyarakat, ada keyakinan atau adat tertentu yang bertentangan dengan pesan-pesan Kesehatan modern sehingga sulit di terima, dan juga pengaruh dari informasi yang salah (Hoaks) di era media sosial, masyarakat kadang lebih mudah percaya pada informasi yang salah tentang Kesehatan sehingga menolak edukasi yang benar.

Dengan demikian, penulis beranggapan bahwasannya implementasi dari Peraturan Daerah Kota Medan nomor 4 tahun 2012 terkait dengan Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan untuk memberi landasan hukum dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat agar lebih sehat dan mandiri melalui edukasi dan informasi Kesehatan. Namun, implementasi kebijakan ini menghadapi hambatan seperti rendahnya kesadaran masyarakat, keterbatasan sumber daya, tantangan budaya dan peredaran Hoaks. Maka diperlukan upaya bersama dari pemerintah, masyarakat, dunia pendidikan, media dan tokoh masyarakat untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut dan mewujudkan tujuan Peraturan Daerah ini yang belum maksimal.

Dengan demikian penulis tertarik untuk mengambil judul “ **Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan**”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Bagaimana implementasi kebijakan peraturan daerah Kota Medan tentang edukasi dan

informasi kesehatan di kota medan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara mendalam mengenai implementasi kebijakan peraturan daerah kota medan tentang edukasi dan informasi kesehatan di Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Dilaksanakannya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi

a. Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini membantu mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, sehingga dapat dirancang program edukasi yang sesuai untuk meningkatkan kesadaran tentang pola hidup sehat, pencegahan penyakit, pentingnya perawatan kesehatan serta menjaga sanitasi lingkungan. Dengan memberikan informasi yang relevan masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidupnya. pengurangan prevalensi penyakit menular dan tidak menular melalui edukasi yang efektif.

b. Manfaat praktis

Manfaat dari penelitian ini bagi peneliti dimana hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasan penulis terutama pada implementasi peraturan daerah kota medan tentang edukasi dan informasi kesehatan di kota medan. Serta dapat dilakukannya pencegahan penyakit dengan adanya edukasi yang dilakukan sehingga dapat membantu menekan angka penyakit yang dapat di cegah seperti diabetes,

hipertensi, atau penyakit menular.

c. Manfaat akademis

Manfaat edukasi kesehatan yang berbasis penelitian membantu siswa memahami pentingnya menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan sewaktu sebelum dan sesudah makan, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan cara mencegah penyakit. Serta dapat mengevaluasi efektivitas kebijakan perda ini dalam meningkatkan akses terhadap edukasi dan informasi kesehatan di lingkungan sekolah.

1. 5 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II URAIAN TEORITIS

Pada bab ini mengemukakan tentang teori-teori yang melandasi penelitian, yang akan menguraikan tentang implementasi, implementasi kebijakan.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisikan jenis penelitian, defenisi konsep, kategorisasi, kerangka konsep, narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, waktu dan lokasi penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini yang akan diuraikan adalah penyajian data dan analisis hasil wawancara informasi atau narasumber.

BAB V PENUTUP

Dalam bab ini yang akan diuraikan adalah kesimpulan dan saran.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1. Konsep Implementasi

2.1.1. Pengertian Implementasi Secara Etimologis

Menurut Kamus Webster (dalam Rohman 2009:134) secara etimologis pengertian implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement*. Dalam kamus besar Webster *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu).

2.1.2. Pengertian Implementasi Kebijakan Menurut Para Ahli

Menurut Mulyadi (2015:12) implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya juga merupakan upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah program dilaksanakan.

Dalam tataran praktis, implementasi adalah proses pelaksanaan keputusan dasar. Proses tersebut terdiri atas beberapa tahapan yakni :

1. Tahapan pengesahan peraturan perundangan
2. Pelaksanaan keputusan oleh instansi pelaksana
3. Ketersediaan kelompok sasaran untuk menjalankan keputusan
4. Dampak nyata keputusan baik yang dikehendaki maupun tidak

5. Dampak keputusan sebagaimana yang diharapkan instansi pelaksana
6. Upaya perbaikan atas kebijakan atau peraturan perundangan

Proses persiapan implementasi setidaknya menyangkut beberapa hal penting yakni :

1. Penyiapan sumber daya, unit dan metode
2. Penerjemahan kebijakan menjadi rencana dan arahan yang dapat diterima dan dijalankan
3. Penyediaan layanan, pembayaran dan hal lain secara rutin.

Menurut Mazmanian dan Sebatier (Waluyo, 2007:49), menyebutkan bahwa implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan- keputusan eksekutif yang penting atau badan peradilan lainnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dengan berbagai cara untuk menstruktur atau mengatur proses implementasinya.

Menurut George C. Edward III dalam (Nawawi, 2009:138) mengemukakan beberapa hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi, yaitu :

a. Komunikasi

Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dapat dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam oencapaian tujuan kebijakan. Kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan dengan demikian perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana. Konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan tujuan perlu

dikomunikasikan sehingga implementor mengetahui secara tepat ukuran maupun tujuan kebijakan itu. Komunikasi dalam organisasi merupakan suatu proses yang sangat amat kompleks dan rumit, seseorang bisa menahannya hanya untuk kepentingan tertentu, atau menyebarkanluaskannya. Di samping itu sumber informasi yang berbeda juga akan melahirkan interpretasi yang berbeda pula. Agar implementasi berjalan efektif, siapa yang bertanggungjawab melaksanakan sebuah keputusan harus mengetahui apakah mereka dapat melakukannya. Sesungguhnya implementasi kebijakan harus diterima oleh semua personel dan harus mengerti secara jelas dan akurat mengenai maksud dan tujuan kebijakan. Jika para aktor pembuat kebijakan telah melihat ketidakjelasan spesifikasi kebijakan sebenarnya mereka tidak mengerti apa sesungguhnya yang akan di arahkan. Para implementor kebijakan bingung dengan apa yang akan mereka lakukan sehingga jika dipaksakan tidak akan mendapatkan hasil yang optimal. Tidak cukupnya komunikasi kepada para implementor secara serius mempengaruhi implementasi kebijakan.

b. Sumber daya

Tidak menjadi masalah bagaimana jelas dan konsisten implementasi program dan bagaimana akuratnya komunikasi dikirim. Jika personel yang bertanggungjawab untuk melaksanakan program kekurangan sumberdaya dalam melakukan tugasnya. Komponen sumberdaya ini meliputi jumlah staf, keahlian dari para pelaksana, informasi yang relevan dan cukup untuk mengimplementasikan kebijakan dan pemenuhan sumber-sumber terkait dalam pelaksanaan program, adanya kewenangan yang menjamin bahwa program dapat diarahkan kepada sebagaimana yang diharapkan, serta adanya fasilitas-fasilitas

pendukung yang dapat dipakai untuk melakukan kegiatan program seperti dana dan sarana prasarana. Sumberdaya manusia yang tidak memadai (jumlah dan kemampuan) berakibat tidak dapat dilaksanakannya program secara sempurna karena mereka tidak bisa melakukan pengawasan dengan baik. Jika jumlah staf pelaksana kebijakan terbatas maka hal yang harus dilakukan meningkatkan skill/kemampuan para pelaksana untuk melakukan program.

c. Disposisi atau sikap

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implementor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah, ada tiga bentuk sikap/respon implementor terhadap kebijakan; kesadaran pelaksana, petunjuk/arahan pelaksana untuk merespon program kearah penerimaan atau penolaka, dan intensitas dari respon tersebut.

d. Struktur birokrasi

Membahas badan pelaksana suatu kebijakan, tidak dapat dilepaskan dari struktur birokrasi. Struktur birokrasi adalah karakteristik, norma- norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi berulang-ulang dalam badan-badan eksekutif yang mempunyai hubungan baik potensial maupun nyata dengan apa yang mereka miliki dalam menjalankan kebijakan.

2.1.3 Teori dan Unsur-Unsur implementasi

Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan Tachjan (2008:37) menjelaskan bahwa unsur-unsur implementasi, yaitu : a) Adanya

tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan : suatu upaya untuk mempengaruhi sistem pencapaian tujuan yang diinginkan harus bersifat strategis yaitu berjangka panjang dan menyeluruh.

- a) Unsur pelaksanaan : baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pengawasan terhadap kebijakan yang diterbitkan.
- b) Adanya program yang akan dilaksanakan : dapat menggambarkan atau mencerminkan secara menyeluruh mengenai arah, strategi dan sasaran yang ditempuh oleh setiap unit administratif dalam memecahkan masalah-masalah yang berkembang, tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang hendak dicapai;
- c) kelompok sasaran/ target yang dicapai dari program yang diterbitkan : kelompok masyarakat yang menjadi sasaran, dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut, perubahan peningkatan.

Pengertian implementasi diatas menjelaskan bahwa implementasi itu bukan sekedar aktivitas saja, tetapi juga kegiatan terencana yang dilaksanakan dengan sungguh-sungguh berdasarkan acuan-acuan yang direncanakan dengan sungguh-sungguh. Oleh karena itu implementasi tidak berdiri sendiri tetapi dipengaruhi oleh objek berikutnya yaitu terlaksananya suatu program.

2.2. Kebijakan Publik

Menurut (Stephen R. Covey, 2005:442) secara etimologis, istilah kebijakan atau *policy* berasal dari bahasa Yunani "*polis*" berarti negara, kota yang kemudian masuk ke dalam bahasa Latin menjadi "*politia*" yang berarti negara.

Kemudian di terjemahkan ke dalam bahasa inggris "*policie*" yang artinya berkenaan dengan pengendalian masalah-masalah publik atau administrasi pemerintahan. Istilah "kebijakan" atau "*policy*" dipergunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok maupun suatu badan pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu. Stephen R. Covey mengatakan bahwa kebijaksanaan adalah anak dari integritas yaitu integritas terhadap prinsip, dan ibunya adalah kerendahan hati dan ayahnya adalah keberanian.

Menurut Iskandar (2012) bahwa kebijakan dapat didefinisikan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh para pihak (aktor-aktor kebijakan), sebagai tahapan untuk penyelesaian berbagai masalah yang dihadapi. Anderson (dalam Hill & Hupe, (2002) memahami kebijakan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh aktor atau sejumlah aktor berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi. Kebijakan berkaitan dengan tindakan.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa kebijakan merupakan suatu petunjuk dan batasan secara umum yang menjadi arah dari tindakan yang dilakukan pada aturan yang harus di ikuti oleh para pelaku dan pelaksana kebijakan karena sangat penting bagi pengolahan dalam sebuah organisasi serta mengambil keputusan atas perencanaan yang telah dibuat dan disepakati bersama. Dengan demikian kebijakan adalah sarana pemecahan masalah atas tindakan yang terjadi. Karena Kebijakan selalu menjadi polemik yang tidak pernah berhenti di permasalahan baik itu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah maupun kebijakan yang dikeluarkan oleh pihak dunia usaha, instansi atau organisasi profit maupun

non profit ke masyarakat pada umumnya. Selalu aktif membahas kebijakan baik kebijakan dalam organisasi maupun kebijakan keluar organisasi.

1) Kebijakan kesehatan

Kebijakan kesehatan merupakan serangkaian tindakan pemerintah yang ditetapkan melalui suatu jaringan keputusan yang saling berhubungan dan membentuk suatu strategi/ pendekatan untuk mempengaruhi faktor-faktor penentu di sektor kesehatan dalam hubungannya dengan isu-isu strategis agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Maka sebab itu, makna kebijakan kesehatan sendiri hakekatnya merupakan suatu susunan rancangan tujuan dan dasar pertimbangan program pemerintah yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan merupakan pilihan pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan di bidang kesehatan.

Dunn dalam Saputra, et al (2016) mengusulkan konsep sistem kebijakan yang merupakan interaksi antara 3 komponen utama kebijakan yaitu pelaku kebijakan, lingkungan kebijakan dan kebijakan publik. Dari sistem kebijakan terlihat bahwa terjadi tuntutan-tuntutan dari para pelaku/aktor kebijakan akibat pengaruh lingkungan, yang kemudian ditransformasikan ke dalam sistem politik. Kebijakan Permenkes nomor 43 tahun 2019 merupakan salah satu kebijakan yang memegang peranan penting bagi kelangsungan hidup negara di bidang kesehatan, karena disebabkan beberapa hal seperti yang dijelaskan oleh Maddison dan Dennis (2009) :

- a. Sektor kesehatan merupakan bagian penting dalam ekonomi, karena sektor ini menyerap anggaran yang sangat besar dan dapat menjadi penggerak

ekonomi.

- b. Sebagian besar warga negara berhubungan langsung dengan sektor kesehatan, sektor kesehatan, baik sebagai pasien dan tenaga kesehatan.
- c. Pengambilan keputusan masalah kesehatan berkaitan dengan hidup dan mati
- d. Masalah kesehatan juga dipengaruhi oleh berbagai keputusan yang tidak terkait dengan pelayanan kesehatan, seperti kemiskinan, polusi, air terkontaminasi, sanitasi buruk dan kebijakan ekonomi lainnya.

2) Tahapan kebijakan kesehatan

Tahapan kebijakan kesehatan adalah keseluruhan pola dalam pembuatan kebijakan kesehatan yang melibatkan hubungan masalah, perumusan, implementasi, dan evaluasi dampaknya terhadap masyarakat. Tahapan kebijakan kesehatan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses dengan berbagai variabel yang harus dikaji. Tahapan kebijakan kesehatan melibatkan berbagai unsur, antara lain adalah eksekutif, legislatif, dan para praktisi di bidang kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan nomor 4 tahun 2012 mengatur tentang sistem Kesehatan Kota Medan, bertujuan untuk pemantapan otonomi daerah, khususnya pelayanan kesehatan maka pemerintahan Kota Medan memiliki Perencanaan kesehatan : untuk menetapkan rencana strategis dan program peran utama dalam pembangunan kesehatan, beberapa tahapan kebijakan kesehatan, antara lain :

1. prioritas untuk meningkatkan layanan kesehatan di Kota Medan.

2. Pengawasan dan evaluasi : melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program edukasi dan sistem informasi kesehatan terhadap pelaksanaan program kesehatan untuk memastikan efektivitas dan efisiensi layanan.
3. Pemberdayaan masyarakat : mendorong aktif masyarakat dalam partisipasi upaya peningkatan kesehatan melalui edukasi dan informasi kesehatan.

3) **Pengertian Edukasi dan informasi kesehatan**

Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002) Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator.

Berdasarkan peraturan daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang sistem kesehatan Kota Medan, mengenai edukasi dan informasi kesehatan merupakan bagian dari upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam kesehatan. Secara umum, prinsip edukasi dan informasi kesehatan dalam peraturan tersebut mencakup hal-hal berikut :

1. Promosi kesehatan
 - a. Memberikan informasi yang mudah di akses mengenai pola hidup sehat, penecegahan penyakit, dan pengelolaan kesehatan.
 - b. Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
2. Pemberdayaan masyarakat
 - a. Melibatkan masyarakat secara aktif dalam penyebaran informasi

kesehatan, seperti melalui posyandu, kader kesehatan, atau kelompok masyarakat diajak untuk aktif dalam kegiatan edukasi terkait penyakit tidak menular maupun penyakit menular.

3. Edukasi dan informasi kesehatan bertujuan agar masyarakat lebih mandiri dalam menjaga kesehatan.
4. Informasi tentang hak dan kewajiban kesehatan
 - a. Pemerintah daerah wajib memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hak mereka atas pelayanan kesehatan yang bermutu.

Tujuan dari Pendidikan Kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya (Undang-undang Kesehatan Nomor 23.n.d). (Hajar, Siti, 2022) mengungkapkan bahwa metode ini bertujuan untuk mengakomodasi masyarakat untuk terlibat langsung dalam setiap kegiatan PKM yang meliputi persiapan, rencana, pengawasan, evaluasi dari program yang dilaksanakan.

Menurut Morisson dan Berhandt (2004) Morisson dan Berhandt mendefenisikan informasi kesehatan sebagai sumberdaya penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. informasi kesehatan yang baik harus mudah diakses, akurat dan relevan sehingga dapat digunakan masyarakat untuk mempromosikan perilaku hidup sehat dan mencegah penyakit. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Mochammad, Yuli (2012) berbicara tentang

penyebaran informasi yang begitu cepat saat ini menjadi tantangan bagi masyarakat generasi sekarang. Kebanyakan penyakit yang ada di komunitas masyarakat umumnya bersumber dari ketidaktahuan dan kesalahpahaman atas berbagai informasi kesehatan yang diterima.

Dari penjelasan para ahli di atas dan berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan dan juga berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 23 tahun 1992 bahwa edukasi dan informasi kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terkait kesehatan. Proses ini dilakukan melalui penyampaian informasi yang mudah dipahami, diharapkan dapat memotivasi individu untuk hidup lebih sehat dan mengurangi resiko terhadap penyakit. informasi kesehatan merupakan segala bentuk data, fakta, serta promosi kesehatan untuk mendukung kesehatan masyarakat secara menyeluruh

BAB III

METODE PENELITIAN

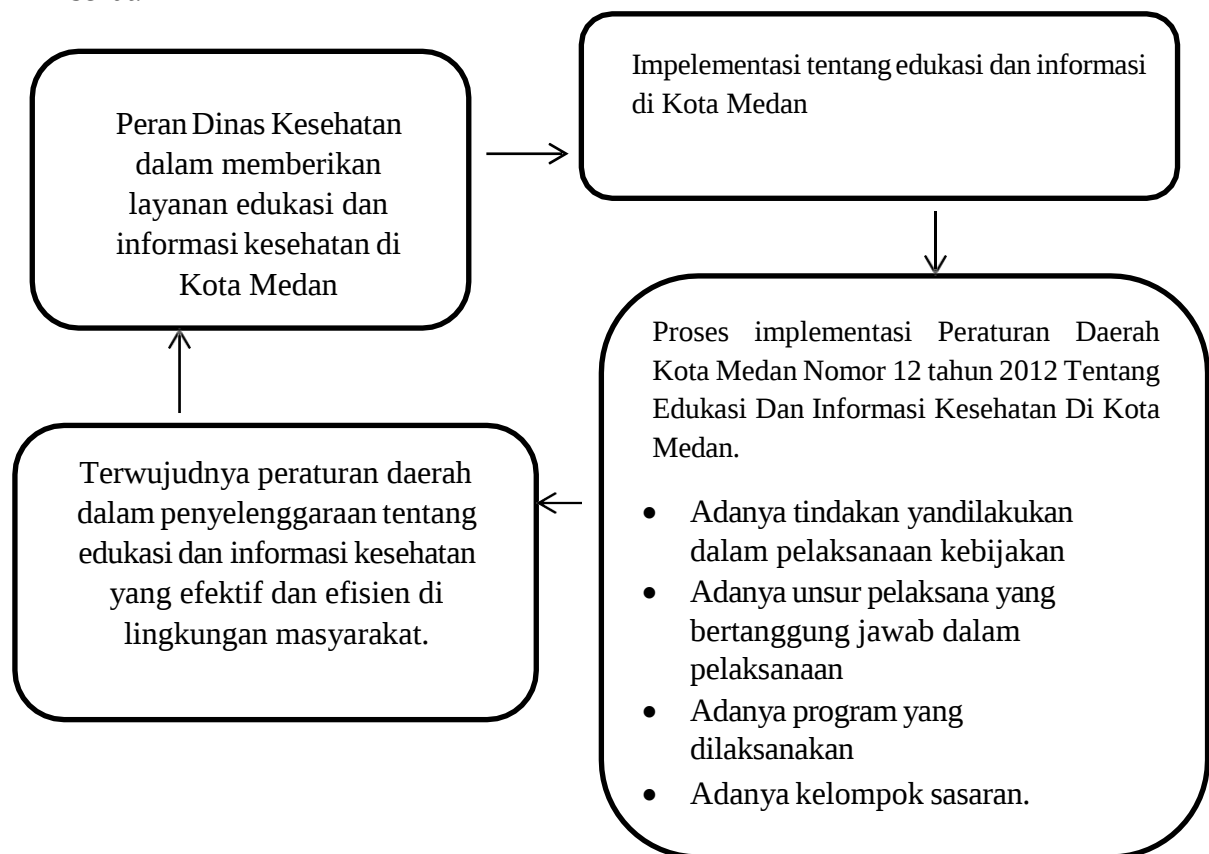
3.1 Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan analisis data kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diteliti dengan cara pengamatan, wawancara dengan cara menggambarkan keadaan dari objek penelitian yang sedang berlangsung berdasarkan fakta-fakta yang terlihat secara langsung maupun tanggapan masyarakat yang sebagaimana adanya (Lubis & Mahardika, 2024). Menurut (Amrizal et al, (2018) yaitu dengan menyajikan data yang dimulai dengan meninjau semua data yang tersedia dari berbagai sumber yang dikumpulkan, mempelajari data, meninjaunya, menyusunnya dalam satuan-satuan kemudian mengkategorikannya pada langkah berikutnya, dan memeriksa validitasnya data dan menafsirkannya dengan analisis sesuai dengan kemampuan daya nalarnya peneliti untuk membuat kesimpulan penelitian.

Peneliti deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk menggambarkan, serta menjawab dan menjelaskan pada permasalahan yang terjadi dengan lebih jelas dan terperinci. Dalam penelitian ini analisis data kualitatif merupakan instrument penelitian dan hasil penulisannya berupa pernyataan atau kata-kata yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini difokuskan pada aspek utama terkait dengan implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 tahun 2012 tentang edukasi dan informasi kesehatan di Kota Medan, pertama, penelitian ini akan mengkaji bagaimana implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 tahun 2012 dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan melihat apa yang menjadi penghambat implementasi dilakukan serta tujuan sejauh mana terlaksana target sasaran edukasi kesehatan dan informasi kesehatan dilakukan agar terlaksananya peningkatan kesehatan masyarakat Kota Medan melalui penyelenggaraan sistem kesehatan yang berintegrasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup sehat.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.3 Defenisi Konsep

Adapun defenisi konsep yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Implementasi

Menurut Mulyadi (2015:12) implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan- perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya.

b. Kebijakan publik

Menurut Iskandar (2012) bahwa kebijakan dapat didefenisikan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh pihak (aktor- aktor kebijakan), sebagai tahapan untuk penyelesaian berbagai masalah yang dihadapi.

c. Edukasi dan informasi kesehatan

Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002) Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator.

Menurut Morisson dan Berhandt (2004) Morisson dan Berhandt mendefenisikan informasi kesehatan sebagai sumberda penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, informasi kesehatan yang baik harus mudah diakses, akurat dan relevan sehingga dapat digunakan masyarakat

untuk mempromosikan perilaku hidup sehat dan mencegah penyakit.

3.4 Kategorisasi Penelitian

Kategorisasi menurut Moleong (2006) mengemukakan bahwa kategorisasi merupakan penyusunan kategori. Kategori adalah salah satu tumpukan dari seperangkat tumpukan yang disusun atas dasar pikiran, instuisi, pendapat, atau kriteria tertentu. Kategorisasi yaitu upaya memilah-milah setiap satuan ke dalam bagian-bagian yang memiliki kesamaan (Moleong,2011). Kategori dalam penelitian ini menerapkan implementasi kebijakan edukasi dan informasi kesehatan di Kota Medan.

Kategorisasi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Adanya tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan.

Menurut Wahab (2001:65) implementasi adalah tindakan-tindakan individu atau pejabat pemerintahan atau sektir swasta yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang digariskan dalam keputusan kebijakan. Menurut (Abdul Wahab (1991) mengemukakan : “implementasi kebijakan merupakan sesuatu yang penting, bahkan mungkin lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan akan sekedar berupa impian atau rencana yang tersimpan dalam arsip apabila tidak di implementasikan.

- 2) Adanya unsur pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan Implementasi kebijakan

Menurut Indiahono (2009:143) memberikan pendapatnya bahwa : “implementor kebijakan adalah mereka yang secara resmi diakui sebagai individu/lembaga yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program di lapangan”.

3) Adanya program yang dilaksanakan

Menurut Gordon dalam Pasolong (2017:68) Implementasi berkenaan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan pada realisasi program. Dalam hal ini administrator mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi. Dalam hal ini yang perlu diperhatikan adalah persiapan implementasi, yaitu memikirkan dan menghitung secara matang berbagai kemungkinan keberhasilan dan kegagalan, termasuk hambatan atau peluang-peluang yang ada dan kemampuan organisasi yang disertai tugas melaksanakan program. Dapat diketahui, makna dasar yang terkandung dalam kata implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yaitu :

- 1) Adanya tujuan atau sasaran kebijakan
- 2) Adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan
- 3) Adanya hasil kegiatan
- 4) Adanya kelompok sasaran

Menurut Tachjan (2008:37) menjelaskan bahwa kelompok sasaran/ target yang dicapai dari program yang diterbitkan kelompok masyarakat yang menjadi sasaran, dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut, perubahan peningkatan. Dalam implementasi terhadap sebuah kebijakan merupakan tahapan suatu yang sangat penting, karena tahapan ini dapat menentukan keberhasilan dari sebuah kebijakan. Sehingga tahapan implementasinya memerlukan persiapan yang matang. Hakikat utama implementasi adalah pemahaman atas apa yang harus dilakukan setelah sebuah kebijakan diputuskan, sebagai output kebijakan publik biasanya dalam bentuk outcomenya adalah adanya rumusan target-target, tercapainya kesepakatan antara pemerintah dan masyarakat atau lembaga

masyarakat dan sebagainya. Sedangkan benefitnya beragam wujudnya dan dampak atau impact yaitu baik yang diinginkan maupun yang tak diinginkan serta kelompok target baik individu maupun kelompok.

Hal ini seperti dikemukakan oleh Grindle (1980:6) bahwa : *“implementation is that set of activities directed toward putting a program into effect”* program-program yang bersifat operasional adalah program-program yang isinya dengan mudah dapat dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana. Program tersebut tidak hanya berisi mengenai kejelasan tujuan/ sasaran yang ingin dicapai oleh pemerintah, melainkan secara rinci telah menggambarkan pula alokasi sumber daya yang diperlukan, kemudian kejelasan metode dan prosedur kerja yang harus ditempuh, dan kejelasan standar yang harus dipedomani.

3.5 Informan atau Narasumber

Menurut Moleong (2007) berpendapat, informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian, ia berkewajiban secara sukarela menjadi tim anggota penelitian walaupun hanya bersifat informal. Adapun informan dalam penelitian ini yaitu informan kunci, informan utama, dan informan tambahan, yang terdiri dari :

- a. Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat
- b. Staf Dinas Kesehatan Kota Medan
- c. Perawat yang melakukan Edukasi kesehatan kepada pasien
- d. Masyarakat yang ikut aktif dalam program Edukasi dan Informasi

kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan

Untuk melengkapi data-data yang akan dianalisis secara kualitatif, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan individu sebagai narasumber. Adapun narasumber dalam penelitian ini adalah :

- a. Nama : Masrita Lumban Tobing S.K.M., M.Kes.
 Jabatan : Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat Umur : 60 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan Lama bekerja : 30 tahunan
- b. Nama : habibi
 Jabatan : staf dinas kesehatan Umur : 35 tahun
 Jenis kelamin : laki-laki Lama bekerja : 6 tahun
- c. Nama : Dea Pekerjaan : perawat Umur : 22 tahun
 Jenis kelamin : perempuan
- d. Nama : Arya Pratama Pekerjaan : Mahasiswa Umur : 21 tahun
- e. Jenis kelamin : Laki-laki

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan dua cara, yakni :

- a. Pengumpulan data primer

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara, yaitu informasi yang di kumpulkan secara langsung di lapangan dengan narasumber di lokasi penelitian dengan melakukan instrumen metode wawancara. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data berupa tanya jawab dengan orang yang berhubungan pada objek yang diteliti untuk

mendapatkan data yang akurat. Lalu metode observasi dilakukan untuk melakukan pengamatan secara langsung.

b. Pengumpulan data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Maka teknik pengumpulan data sekunder yaitu data yang dilakukan melalui studi Kepustakaan yang terdiri dari :

- a. Studi dokumentasi yaitu pengumpulan data yang diperoleh dengan catatan atau dokumentasi yang ada pada lokasi penelitian serta sumber-sumber yang relevan dengan objek penelitian studi.
- b. Kepustakaan yaitu pengumpulan data dengan memperoleh dari buku-buku karya ilmiah pendapat para ahli yang memiliki relevansi dengan masalah yang akan diteliti.

3.7 Teknik Analisis Data

Metode yang dibahas disusun secara kasar dari hasil pengumpulan data awal sampai akhir, dari bentuk sederhana sampai kompleks, mulai dari lembar ringkasan kontak, suatu cara sederhana untuk meringkas data yang terbatas oleh waktu. Selanjutnya, pengodean aras pertama, pengodean pola atau aras kedua, dan proses penjabaran dalam pembuatan memo. Pada saat data tertumpuk makin banyak pertemuan analisis dan ringkasan situs yang bersifat sementara menjadi lebih penting untuk dipahami. Metode-metode analisis data kualitatif yang sangat bermanfaat selama proses pengumpulan data berlangsung. Miles & Huberman (1992:73) berpendapat bahwa analisis harus dilakukan selama pengumpulan data sebab peneliti kualitatif banyak yang menghabiskan energi untuk pengumpulan data selama beberapa waktu kemudian meninggalkan lapangan penelitian untuk

mengkaji seluruh catatan- catatannya.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif merupakan analisis yang dilakukan dengan cara merangkum atau memilih data terutama pada fakta yang ada untuk memberikan sebuah gambaran pelaksanaan peraturan daerah kota Medan nomor 4 tahun 2012 tentang edukasi dan informasi kesehatan di kota Medan. Berikut langkah yang dilakukan peneliti :

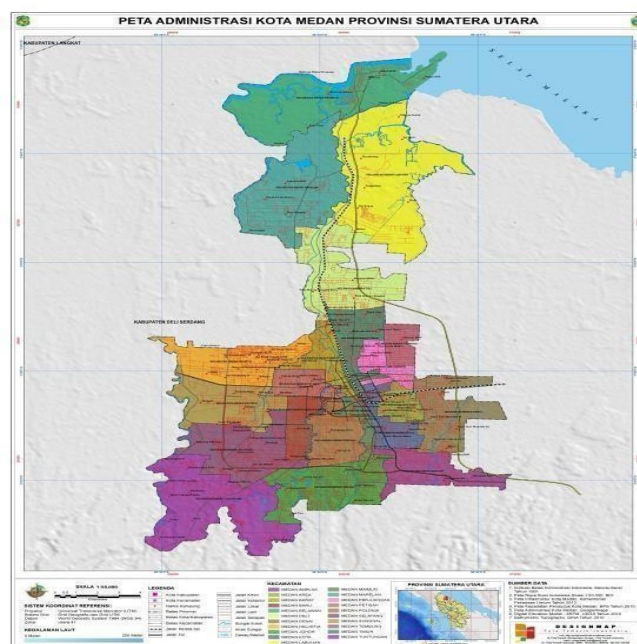
- a. Reduksi data, merupakan rangkuman atau memilih hal-hal yang dianggap pokok sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, sehingga tidak mempersulit proses analisa data selanjutnya.
- b. Penyajian data, yaitu setelah hasil reduksi data yang telah tersusun data display dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, pie chart, pictogram dan sejenisnya. Dengan penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun pada pola hubungan, sehingga mudah di pahami.
- c. Penarikan kesimpulan atau verifikasi, yaitu langkah ketiga dalam analisis data kualitatif. Kesimpulan yang didapat masih bersifat sementara, dan tidak menutup kemungkinan akan mengalami perubahan apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat, serta yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan dapat menjawab rumusan masalah, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan kota Medan yang menjadi objek penelitian. adapun waktu penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2025 sampai dengan selesai.

3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

Objek Penelitian ini adalah Implementasi Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan. Bertujuan untuk Mewujudkan Kesehatan yang adil, merata, dan berkelanjutan, Fokus mencakup Peningkatan Kesadaran Masyarakat untuk menjalani Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta memberikan pendidikan dan Informasi Gizi yang benar kepada Masyarakat, termasuk melalui pojok Gizi di puskesmas dan penyediaan sarana Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan seksual oleh Pemerintah Daerah.



Gambar 3.2 Peta Kota Medan Provinsi Sumatera Utara

Kota Medan merupakan representasi visual yang menunjukkan batas-batas wilayah administratif dalam kota, mencakup pembagian kecamatan dan kelurahan, serta lokasi penting seperti jalan utama, sungai dan fasilitas umum. Kota Medan adalah Ibu Kota Provinsi Sumatera Utara dan merupakan Kota terbesar ketiga di Indonesia setelah Jakarta dan Surabaya. Secara administratif, Kota Medan terbagi atas 21 Kecamatan dan lebih 150 Kelurahan/Desa. Batas wilayah Kota Medan, Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang, Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang. Setiap kecamatan dalam Peta Administrasi diberi warna berbeda untuk mempermudah identifikasi. Peta ini juga menampilkan jalur transportasi utama seperti Jalan Gatot Subroto, Jalan Sisingamangajara, dan Jalan Ahmad Yani. Selain itu, sungai-sungai besar seperti Sungai Deli juga ditandai sebagai elemen dari Geografis yang penting.

Peta administrasi sangat penting digunakan dalam penelitian wilayah karena memberikan gambaran struktur tata kelola wilayah serta distribusi geografis dari objek-objek administrasi yang ada. Dalam konteks penelitian ini, peta administrasi digunakan untuk menentukan lokasi penelitian dan batasan wilayah yang dikaji.



Gambar 3.3 Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Medan merupakan perangkat daerah yang bertanggungjawab dalam urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan di wilayah Kota Medan. Sebagai pelaksana teknis, dinas ini memiliki peran strategis dalam merumuskan kebijakan, menyelenggarakan pelayanan kesehatan, serta mengawasi dan mengevaluasi program-program Kesehatan serta mengedukasi masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

3.9.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Medan

Secara umum visi merupakan jauh ke depan, yang dimana suatu organisasi harus dibawa, Visi organisasi harus merupakan gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan oleh suatu organisasi di tahun yang akan datang. Maka dari itu Dinas Kesehatan Kota Medan memiliki Visi agar Terwujudnya Masyarakat Kota Medan Yang Sehat dalam Keberkahan, Maju dan Kondusif”.

Dinas Kota Medan juga memiliki dua Misi sebagai berikut :

1. Melaksanakan pelayanan Kesehatan yang paripurna, merata, dan bermutu.

2. Menumbuh kembangkan kemandirian dan Partisipasi Masyarakat melalui Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan dalam Pembangunan Kesehatan.

3.9.2 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Medan

Dinas Kesehatan, mempunyai wewenang dan tugas melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah dalam bidang Kesehatan Berdasarkan asas Otonomi dan tugas Pembantuan. Adapun fungsi dari Dinas Kesehatan Kota Medan adalah :

1. Perumusan Kebijakan Teknis di Bidang Kesehatan.
2. Penyelenggaraan urusan Pemerintahan dan Pelayanan Umum di Bidang Kesehatan.
3. Pembinaan dan Pelaksanaan tugas di Bidang Kesehatan.
4. Pelaksanaan Pelayanan Teknis Administrasi Ketatausahaan.
5. Pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD).
6. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3.9.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Medan



Gambar 3.4 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Medan

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil penulisan

4.1.1. Penyajian Data

Bab ini membahas dan menyajikan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian di lapangan atau dikenal dengan pendekatan kualitatif yaitu data yang diperoleh dengan cara tanya jawab atau wawancara dengan narasumber sehingga memberikan gambaran yang jelas dan kemudian dapat ditarik suatu kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh peneliti melalui wawancara langsung oleh beberapa narasumber di Kantor Dinas Kesehatan dan Masyarakat Kota Medan, terkait tentang Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan.

Maka untuk mendukung perolehan data, selain data primer, data sekunder juga sangat membantu menjelaskan hasil dari wawancara. Peneliti telah melakukan wawancara, melakukan observasi, dan dokumentasi untuk mengetahui prosedur yang dilakukan oleh perangkat daerah dalam melaksanakan Implementasi tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan. Sebelum menganalisis data, terlebih dahulu mengklarifikasi data tersebut menurut alternative jawaban yang dipilih.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, adapun narasumber yang terlibat sebanyak 4 orang, yakni, Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 1 orang staff Dinas Kesehatan, 1 orang perawat dan 1 masyarakat. hasil wawancara dilakukan oleh peneliti, maka dapat

dianalisa berbagai jawaban dari narasumber sehingga dapat diperoleh data sebagai berikut :

4.1.2. Deskripsi Hasil Wawancara Berdasarkan Kategorisasi

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan para narasumber, maka dapat analisis terhadap berbagai jawaban yang diberikan oleh narasumber menghasilkan data sebagai berikut :

a. Adanya tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan

Mengimplementasikan kebijakan mengenai Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan pada dasarnya membutuhkan tindakan agar tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dapat tercapai dan berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat pada hari Selasa 11 Maret 2025. Beliau menyatakan bahwa tindakan yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Medan dalam menangani permasalahan mengenai Edukasi dan Informasi sudah dilaksanakan khususnya pada seksi Promosi Kesehatan. Dinas kesehatan Kota Medan merupakan instansi pemerintah daerah yang bertanggung jawab dalam pelayanan kesehatan masyarakat, salah satunya melalui kegiatan informasi dan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran berperilaku hidup sehat masyarakat dan agar masyarakat dapat mandiri dalam menjaga kesehatan.

Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes menjelaskan langkah awal yang dilakukan Tim Kerja Promosi Kesehatan terlebih dahulu menyusun materi edukasi yang disesuaikan dengan isu kesehatan yang sedang menjadi prioritas. Materi

yang disusun juga berdasarkan hasil survei penyakit dan masalah kesehatan yang ditemukan di lapangan seperti demam berdarah dengue (DBD), TB paru, kesehatan reproduksi, stunting, serta juga membahas mengenai gizi pada ibu hamil dan rutin melakukan imunisasi pada balita. Materi ini disusun dalam bentuk leaflet, poster, spanduk, video edukasi singkat agar masyarakat tertarik untuk menonton, dan modul penyuluhan untuk kader kesehatan di lapangan.

Tim kerja promosi kesehatan memanfaatkan media sosial seperti instagram, facebook, youtube, dan tiktok untuk menyebarluaskan pesan-pesan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan secara rutin. Edukasi juga dilakukan secara langsung melalui kegiatan penyuluhan di sekolah-sekolah dengan materi PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat), kesehatan reproduksi remaja, dan gizi seimbang untuk anak sekolah menganjurkan mereka untuk membawa bekal dari rumah, dan Dinas Kesehatan berkerja sama dengan 41 Puskesmas yang tersebar di Kota Medan untuk melakukan kegiatan seperti posyandu, dengan materi kesehatan ibu dan anak, imunisasi dan gizi. Serta untuk dilingkungan masyarakat dengan berkerja sama dengan kelurahan dan puskesmas untuk penyuluhan DBD, pengelolaan sampah atau gerakan bebas asap rokok. Penyuluhan biasanya dilakukan bersama tokoh masyarakat dan masyarakat sekitar dengan metode diskusi, tanya jawab serta praktik langsung seperti cara mencuci tangan yang benar atau cara mengelola makanan sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Habibi selaku Staf pada hari Selasa 11 Maret 2025 mengatakan bahwa untuk memperluas jangkauan edukasi, tim program kerja kesehatan juga melakukan pelatihan kader kesehatan di tingkat kelurahan/desa. Kader dilatih mengenai cara menyampaikan pesan kesehatan,

mengenali masalah kesehatan di masyarakat, serta melaporkan kasus yang di temukan. Langkah-langkah yang dilakukan tim kerja promosi kesehatan yaitu kampanye cegah stunting, senam massal untuk kampanye gaya hidup aktif, aksi bersih-bersih lingkungan.

Namun ada beberapa hambatan yang ditemukan selama pelaksanaan edukasi seperti kurangnya partisipasi masyarakat pada kegiatan penyuluhan, serta rendahnya literasi kesehatan sebagian masyarakat, karena mengubah perilaku masyarakat juga yang tidak mudah, akan tetapi dalam mengatasi hal ini tim program kerja kesehatan menggandeng tokoh masyarakat untuk menarik minat masyarakat dan memanfaatkan media sosial untuk menjangkau masyarakat serta meningkatkan kader kesehatan agar lebih banyak tenaga yang terlibat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Arya Pratama selaku Mahasiswa mengatakan bahwa sudah mendapatkan edukasi yang dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan terhadap pencegahan penyakit menular maupun tidak menular dan juga pada saat sekolah pihak Dinas Kesehatan pernah melakukan penyuluhan ke Sekolah mengenai dilarang merokok, narkoba, serta menjaga kesehatan dan reproduksi kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dhea Annisa Irsyani selaku Perawat di salah satu instansi Rumah Sakit di Kota Medan mengatakan bahwa saat ia bekerja pun sering mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan dan sering dilakukan seminar mengenai edukasi dan informasi kesehatan untuk mempermudah mereka melakukan pekerjaan dan menjaga kesehatan diri.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan narasumber dapat ditarik kesimpulan bahwa tindakan yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam edukasi dan

informasi kesehatan di Kota Medan sudah berupaya semaksimal mungkin untuk melakukan edukasi dan informasi kesehatan walaupun belum berjalan dengan maksimal, maka dari itu mereka melakukan tindakan agar mengurangi hambatan yang terjadi di lingkungan masyarakat. dimana tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan. Bahwa pembangunan kesehatan merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah, swasta dan masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia sebagai modal bagi pelaksana pembangunan kesehatan daerah.

b. Adanya Pelaksana Yang Bertanggung Jawab Dalam Pelaksanaan Implementasi Kebijakan

Mengimplementasikan Kebijakan Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan pada dasarnya membutuhkan pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi agar tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dapat tercapai dan berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dan bapak Habibi selaku seorang staff di Dinas Kesehatan Kota Medan pada hari Selasa 11 Maret 2025. Beliau menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Kota Medan bertanggung jawab penuh terhadap edukasi dan informasi kesehatan di Kota Medan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan serta mendukung pencapaian indikator pembangunan kesehatan daerah dan dilakukan dengan cara transparansi agar

masyarakat percaya akan hal program-program yang dilaksanakan. Bentuk kegiatan edukasi dan informasi kesehatan yang dilaksanakan yaitu, penyusunan dan distribusi media edukasi, seperti leaflet, poster, spanduk, video edukasi yang disesuaikan dengan isu kesehatan prioritas, misalnya DBD, stunting, TB, kesehatan ibu dan anak, reproduksi remaja.

Kegiatan penyuluhan tatap muka yang biasa dilakukan di sekolah, posyandu, kantor kelurahan, rumah ibadah dan lingkungan masyarakat yang menggandeng tokoh masyarakat dilakukan melalui diskusi dan tanya jawab bersama masyarakat. serta Dinas Kesehatan melakukan pemanfaatan terhadap media sosial dan media massa untuk menjangkau masyarakat lebih luas dengan konten edukasi melalui instagram, facebook, youtube dan tiktok. Banyak hal yang dilakukan seperti berkampanye kesehatan pada momen tertentu dan melakukan pelatihan kader kesehatan untuk meningkatkan kemampuan kader di kelurahan agar mampu menyampaikan informasi kesehatan di tingkat masyarakat.

Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes memaparkan dalam proses implementasi kebijakan promosi kesehatan ini terdapat pihak-pihak yang bertanggung jawab antara lain : kepala seksi Program kerja kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan, sebagai penanggung jawab utama perencanaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan edukasi dan informasi kesehatan, Koordinator Lapangan Tim Program kerja kesehatan yang bertugas memastikan kegiatan berjalan sesuai jadwal, mengkoordinasikan dengan pihak puskesmas, sekolah dan tokoh masyarakat, ada juga petugas program kerja kesehatan puskesmas dan kader kesehatan yang membantu pelaksanaan edukasi di tingkat RT/RW untuk melakukan komunikasi melaksanakan kegiatan kesehatan yang telah direncanakan

dengan masyarakat

Selain itu, pernyataan dari Dhea Annisa Irsyani, selaku perawat yang bekerja di salah satu instansi Rumah Sakit di Kota Medan mengatakan bahwa pihak Rumah sakit juga sudah rutin melakukan penyuluhan edukasi dan informasi kesehatan di rumah sakit, penyuluhan dilakukan dengan adanya kegiatan seminar untuk masyarakat dan para tenaga medis agar lebih memperhatikan dan dapat menjaga kesehatan secara mandiri untuk diri sendiri dan orang terdekat, dengan begitu maka dapat dikatakan pembagian tugas yang jelas ini penting untuk memastikan kebijakan promosi kesehatan dapat di implementasikan secara efektif dan merata di seluruh wilayah Kota Medan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan narasumber dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi kebijakan mengenai edukasi dan informasi kesehatan di Kota Medan, dimana melibatkan semua pihak baik dari pemerintah, swasta maupun masyarakat Kota Medan untuk mewujudkan tujuan tercapainya

Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan. Namun dalam menjalankan kebijakan edukasi dan informasi kesehatan masih terdapat kendala dimana kurangnya kesadaran, partisipasi masyarakat yang masih rendah terutama yang kurangnya literasi digital sebagian masyarakat sehingga pesan di media sosial tidak selalu tersampaikan dengan baik. Tetapi tim program kerja kesehatan melakukan berbagai upaya agar dapat mengoptimalkan dan membangun organisasi kemasyarakatan untuk menarik partisipasi masyarakat dan juga melakukan evaluasi berkala untuk memperbaiki metode penyuluhan agar lebih menarik dan

mudah dipahami.

c. Adanya Program Yang Dilaksanakan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat pada hari Selasa 11 Maret 2025 dan staff program kerja kesehatan Dinas Kesehatan, serta dokumentasi kegiatan, diperoleh informasi bahwa terdapat beberapa program utama edukasi dan informasi kesehatan yang dilaksanakan di Kota Medan. program-program ini dirancang untuk mendukung pencapaian indikator kesehatan daerah.

Program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang merupakan salah satu program unggulan yang bertujuan untuk membiasakan masyarakat menjalani perilaku yang mendukung kesehatan, baik di rumah tangga, sekolah, maupun tempat kerja. Ada 9 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga yang digunakan oleh Dinas Kesehatan, termasuk di Kota Medan. Yaitu, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban kesehatan, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur tiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari. Dalam pelaksanaannya, tim program kerja kesehatan menyusun materi edukasi berupa poster, leaflet, dan modul PHBS. Petugas puskesmas melakukan penyuluhan langsung ke rumah-rumah, sekolah-sekolah dan puskesmas yang berkerja sama dengan pihak Dinas Kesehatan.

Adapun program pencegahan stunting, dikarenakan masih banyaknya

masalah gizi pada balita, khususnya stunting, menjadi prioritas nasional yang juga diimplementasikan di Kota Medan. Tim program kerja kesehatan berkerja sama dengan Bidang Gizi Dinas Kesehatan menyusun materi edukasi tentang gizi yang seimbang untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan orang tua balita dengan mengkomsumsi vitamin A, F, E, serta pada balita ibunya diberi penyuluhan diwajibkan untuk melakukan imunisasi pada bayinya. Program ini dilaksanakan melalui penyuluhan di Posyandu dan Puskesmas, pelatihan kader tentang pemantauan pertumbuhan balita, serta kampanye gizi seimbang melalui media sosial.

Tim kerja promosi kesehatan Dinas Kesehatan juga fokus pada program pencegahan penyakit menular, ini difokuskan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah penularan penyakit seperti demam berdarah dengue (DBD), tuberkulosis (TB), HIV/AIDS. Dalam program ini, tim program kerja kesehatan menyusun dan mendistribusikan media edukasi tentang cara mencegah gigitan nyamuk, pentingnya melakukan fogging, etika batuk, penggunaan masker di tempat umum, serta pentingnya tes kesehatan secara berkala. Penyuluhan dilakukan di lingkungan perumahan, sekolah dan fasilitas umum.

Dalam melakukan penyuluhan program penyakit menular tim kerja kesehatan Dinas Kesehatan juga melakukan fokus pada program kesehatan reproduksi remaja, banyak tantangan kesehatan remaja, maka dari itu tim kerja kesehatan menyusun program yang fokus pada edukasi kesehatan reproduksi, pencegahan pernikahan dini, pencegahan HIV/AIDS, serta narkoba. Program ini dilaksanakan melalui penyuluhan di sekolah-sekolah SMP dan SMA, serta pelatihan bagi guru sebagai fasilitator kesehatan remaja. Media yang digunakan

berupa video dan diskusi interaktif. Karena hal ini harus perlu diperhatikan karena masih banyaknya kasus pada remaja yang terkena penyakit menular.

Tujuan dari program yang dibuat oleh tim kerja kesehatan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang sehat secara fisik, mental, sosial dan produktif. Dengan program kesehatan, masalah-masalah kesehatan dapat dicegah atau dikendalikan sehingga angka penyakit menular dan kematian menurun. mengatasi isu-isu kesehatan prioritas, dengan cara meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang kesehatan dengan dilakukan program kesehatan seperti, penyuluhan, PHBS, dan kampanye hidup sehat bertujuan agar masyarakat tahu bagaimana cara menjaga kesehatan diri, keluarga, dan lingkungannya, serta dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. kegiatan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori promosi kesehatan yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan perlu dilakukan dengan strategi komunikasi yang tepat, sasaran yang jelas, serta media yang sesuai.

Selain itu, pernyataan dari Arya, selaku seorang masyarakat Di Kota Medan mengatakan bahwa Dinas Kesehatan Kota Medan menyelenggarakan berbagai program edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola hidup sehat dan pencegahan penyakit. beberapa program yang diselenggarakan di masyarakat yaitu ; program kesehatan Dinas Kesehatan Medan (PKDKM), Program kesehatan masyarakat yang efektif, gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP), koordinasi dan advokasi pembinaan PHBS. Akses terhadap informasi kesehatan dari Dinas Kesehatan Kota Medan, tergolong mudah karena dapat di akses melalui berbagai cara seperti media sosial yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan narasumber dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya program yang dilaksanakan untuk mengimplementasikan kebijakan edukasi dan informasi kesehatan di Kota Medan yaitu dengan adanya program seperti, program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pencegahan stunting, pencegahan penyakit menular, serta kesehatan reproduksi remaja. Dalam pelaksanaan program-program tersebut juga sudah sesuai dengan pasal 37 bagian kedua puluh dalam Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang sistem kesehatan di Kota Medan. Upaya dalam melakukan pembinaan kesehatan di masyarakat maupun pada usia sekolah remaja untuk menyiapkan anak menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas dan produktif. Kunci pada keberhasilan program-program ini ada di partisipasi masyarakat yang ikut dalam menerapkan penyuluhan yang sudah dilakukan pada kehidupan sehari-hari untuk menciptakan kehidupan yang sehat dan mandiri terhadap kesehatannya.

d. Adanya Kelompok Sasaran

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat pada hari Selasa 11 Maret 2025. Beliau menyatakan bahwa petugas promosi kesehatan yang berkerja sama dengan 41 Puskesmas dan adanya dokumentasi kegiatan, ditemukan bahwa program edukasi dan informasi kesehatan yang dilakukan di Kota Medan telah terencana dengan baik dan menysar kelompok-kelompok masyarakat tertentu sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi dengan mengimplementasikan kebijakan Dinas Kesehatan Kota Medan yang dimana terlebih dahulu menyusun materi, menentukan kelompok sasaran, serta menentukan metode penyampaian dan media

edukasi yang tepat untuk tiap kelompok sasaran.

Tim Program kerja promosi kesehatan menyadari bahwa setiap kelompok masyarakat memiliki karakteristik, kebutuhan dan cara pendekatan yang berbeda-beda. Maka dari itu, kegiatan edukasi dibedakan berdasarkan kelompok sasaran, antara lain, ibu hamil dan menyusui kelompok ini menjadi sasaran utama untuk program kesehatan ibu dan anak (KIA), gizi, dan pencegahan stunting, edukasi yang diberikan biasanya mencakup ; pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemberian ASI eksklusif selama 2 Tahun, konsumsi makanan bergizi selama kehamilan dan menyusui, pencegaham anemia pada ibu hamil, sasaran selanjutnya yaitu balita dan orang tua balita yang dimana untuk program ini fokusnya pada ; pemantauan pertumbuhan balita dengan penimbangan rutin, pemberian imunisasi lengkap, pencegaham diare, stunting, gizi buruk, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sejak dini, program kegiatan ini dilakukan di posyandu, Puskesmas, PAUD, dan dilingkungan masyarakat.

Selanjutnya, untuk sasaran berikutnya yaitu remaja yang menjadi kelompok sasaran untuk program kesehatan reproduksi, pencegahan HIV/AIDS, dan penyalahgunaan narkoba. Adapun pemaparan materi yang diberikan seperti ; kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini, pentingnya menjaga kebersihan diri dan gizi seimbang, pencegahan penyakit menular seksual dan HIV, bahaya merokok, alkohol dan narkoba. Edukasi dan informasi ini dilakukan melalui sekolah-sekolah, kegiatan PIK-R (pusat informasi konseling remaja).

Kelompok sasaran selanjutnya yaitu lansia dan masyarakat umum untuk program pencegahan penyakit tidak menular seperti ; hipertensi, diabetes dan

menjaga kesehatan mental. Edukasi dilakukan di posyandu dengan melakukan pemaparan materi seperti ; pola makan sehat untuk lansia, pentingnya olahraga ringan, pemeriksaan kesehatan rutin, deteksi dini penyakit degeneratif dan pentingnya memiliki lingkungan yang bersih dan sehat.

Program edukasi yang dilakukan oleh tim program kerja kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan melakukan penyuluhan langsung seperti tatap muka di posyandu, sekolah, lingkungan masyarakat (pertemuan RT/RW). Adapun penyuluhan secara tidak langsung dengan melakukan pendistribusian media cetak seperti ; leaflet, poster, spanduk. Dan hal lain yang dilakukan yaitu dengan berkampanye massal pada momen tertentu, misalnya Hari Kesehatan Nasional dan hal yang paling penting yaitu menciptakan sumber daya manusia yang baik dengan cara diadakan pelatihan kader kesehatan untuk membantu penyuluhan di masyarakat.

Ibu masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku ketua tim kerja promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat menyatakan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan edukasi dan informasi kesehatan ini melibatkan berbagai pihak dan kerjasama dari 41 puskesmas yang ada di Kota Medan dengan pembagian tugas seperti ; adanya kepala promkes yang menjadi penanggung jawab perencanaan, koordinasi dan evaluasi, koordinator lapangan yang mengatur jadwal, lokasi, materi, dan memastikan kegiatan terlaksana, dan Petugas Promosi kesehatan Puskesmas dan Kader Kesehatan yang akan menyamoaiakan informasi langsung kepada masyarakat di tingkat RT/RW.

Sejalan dengan itu dalam pelaksanaannya terdapat beberapa hambatan yang

ditemukan selama pelaksanaan kegiatan edukasi dan informasi kesehatan di antaranya seperti ; kurangnya kesadaran dan minat sebagian masyarakat untuk hadir dalam penyuluhan, rendahnya literasi kesehatan di kalangan masyarakat tertentu. Akan tetapi tim promosi kesehatan melakukan berbagai upaya untuk mengatasi hambatan tersebut berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan, maka dari itu mengoptimalkan peran kader dan tokoh masyarakat untuk mengajak partisipasi warga, menggunakan media digital untuk menjangkau sasaran yang lebih luas, membuat materi edukasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami oleh masyarakat, serta mengintegrasikan kegiatan edukasi dengan kegiatan masyarakat lain, seperti saat adanya pengajian ataupun gotong royong. Karena sangat pentingnya partisipasi dari masyarakat agar tercapainya tujuan kualitas hidup di masyarakat.

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa Program edukasi dan informasi kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan melalui Tim Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah direncanakan dan dijalankan dengan baik, melibatkan kerja sama dengan 41 Puskesmas di Kota Medan. Program ini bersifat terstruktur, terarah, dan berbasis kebutuhan kelompok sasaran, yang meliputi ibu hamil dan menyusui, balita dan orang tua balita, remaja, lansia, dan masyarakat umum. Strategi penyampaian edukasi dibedakan berdasarkan karakteristik sasaran, menggunakan metode langsung seperti penyuluhan tatap muka dan tidak langsung melalui media cetak maupun digital. Selain itu, kegiatan edukasi juga diperkuat dengan pelatihan kader kesehatan serta kolaborasi dengan tokoh masyarakat. Meskipun terdapat hambatan seperti rendahnya partisipasi dan literasi kesehatan masyarakat, tim promosi

kesehatan telah melakukan berbagai upaya solutif, seperti menyederhanakan materi edukasi, memanfaatkan media digital, serta mengintegrasikan kegiatan edukasi ke dalam aktivitas masyarakat. Dengan pendekatan ini, program promosi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku hidup sehat masyarakat, serta mendorong tercapainya kualitas hidup yang lebih baik di Kota Medan.

4.2 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan, yaitu :

4.2.1 Adanya Tindakan Yang Dilakukan Dalam Pelaksanaan

Menurut Kamus Webster (dalam Rohman 2009:134) secara etimologis pengertian implementasi berasal dari bahasa inggris yaitu *to implement*. Dalam kamus besar webster *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu). Menurut Iskandar (2012) bahwa kebijakan dapat didefinisikan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh para pihak (aktor-aktor kebijakan), sebagai tahapan untuk penyelesaian berbagai masalah yang dihadapi.

Menurut Abdul Wahab (2008), kebijakan publik adalah suatu tindakan bersanksi yang mengarah pada tujuan tertentu yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang saling berkaitan yang mempengaruhi sebagian besar warga

masyarakat.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan pemerintah yang ditetapkan melalui suatu jaringan keputusan yang saling berhubungan dan membentuk suatu strategi atau pendekatan untuk mempengaruhi faktor-faktor penentu di sektor kesehatan dalam hubungannya dengan isu-isu strategis agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Maka sebab itu, makna kebijakan kesehatan sendiri hakekatnya merupakan suatu susunan rancangan tujuan dan dasar pertimbangan program pemerintah yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan merupakan pilihan pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan di bidang kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Medan sudah menjalankan tugas semaksimal mungkin agar terwujudnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan seluruh masyarakat Kota Medan agar mereka dapat hidup mandiri dalam menjaga kesehatan. Dalam menangani permasalahan mengenai edukasi dan informasi kesehatan Kota Medan langkah awal yang dilakukan oleh Tim Kerja Promosi Kesehatan terlebih dahulu menyusun materi edukasi yang sesuai dengan isu kesehatan yang menjadi prioritas. Materi edukasi disusun berdasarkan hasil survei penyakit dan masalah kesehatan yang ditemukan di lapangan seperti demam berdarah dengue (DBD), TB, paru, kesehatan reproduksi, stunting, serta juga membahas mengenai gizi pada ibu hamil dan juga melakukan program rutin di posyandu seperti melakukan imunisasi pada balita. Materi ini disusun dalam bentuk leaflet, poster, spanduk, video edukasi singkat agar masyarakat tertarik untuk menonton, dan modul penyuluhan untuk kader kesehatan di lapangan. Maka dengan

dilakukan materi secara matang bertujuan agar masyarakat lebih mudah paham dan percaya akan materi penyuluhan edukasi dan informasi kesehatan yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan yang dibantu dengan 41 Puskesmas yang tersebar di Kota Medan untuk memandirikan masyarakat akan kesehatan.

Tindakan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Medan dalam rangka menciptakan kesadaran berperilaku hidup sehat masyarakat dan agar masyarakat dapat mandiri dalam menjaga kesehatan dan membuat program-program agar lebih menjadi efektif. Karena kesehatan adalah salah satu aspek penting dalam pembangunan manusia. Menciptakan masyarakat yang sehat akan lebih produktif dan dapat berkontribusi optimal terhadap pembangunan daerah dan negara. Salah satu tantangan utama di perkotaan seperti Kota Medan adalah pola hidup masyarakat yang kurang sehat, lingkungan yang padat, serta penyakit menular dan tidak menular yang semakin meningkat.

Oleh sebab itu, Dinas Kesehatan Kota Medan berperan penting sebagai ujung tombak pemerintah dalam memberikan edukasi, informasi, pelayanan dan pengawasan kesehatan. Tugas utama Dinas Kesehatan bukan hanya memberikan layanan kuratif (mengobati yang sakit), tetapi juga promotif dan preventif, yakni membina masyarakat agar memiliki kesadaran untuk hidup sehat, serta mandiri dalam menjaga kesehatannya sendiri dan lingkungannya.

Tujuan utama dari program-program kesehatan di Kota Medan yaitu untuk ; meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, memberdayakan masyarakat untuk mandiri dalam menjaga kesehatan diri, keluarga dan lingkungannya, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit

yang sebenarnya dapat dicegah, meningkatkan kualitas lingkungan agar mendukung kesehatan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut, Dinas Kesehatan Kota Medan melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Strategi dan tindakan Dinas Kesehatan melalui pendekatan promotif dan preventif, Dinas Kesehatan Kota Medan fokus pada upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan penyakit). beberapa strategi yang dilakukan antara lain ; penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara langsung melalui Puskesmas, Posyandu, Sekolah, Perkantoran, maupun melalui media massa dan media sosial, lalu adanya pemberdayaan masyarakat untuk membentuk kader-kader kesehatan di tingkat kelurahan yang berperan sebagai perpanjangan tangan Dinas Kesehatan dalam menyampaikan informasi dan membimbing masyarakat, dan yang terakhir yaitu berusaha meningkatkan akses informasi kesehatan dengan membuat materi edukasi yang mudah dipahami dan disebarluaskan secara luas.

Untuk menghadapi tantangan yang akan terjadi di lapangan maka Dinas Kesehatan Kota Medan melakukan peningkatan layanan dasar untuk mengoptimalkan peran Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan primer, yang tidak hanya melayani pengobatan tetapi juga mengedukasi masyarakat, menyediakan fasilitas pemeriksaan kesehatan gratis atau murah bagi masyarakat berpenghasilan rendah, dan melaksanakan program deteksi dini penyakit tidak menular agar segera tertangani dengan cepat. Dan Dinas Kesehatan juga melakukan kerjasama lintas sektor untuk mengoptimalkan pelayanan edukasi dan informasi ini dengan menggandeng organisasi masyarakat, lembaga pendidikan dan media untuk memperluas jangkauan edukasi kesehatan.

Program-program unggulan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Medan untuk membangun kesadaran hidup sehat dan kemandirian masyarakat, yaitu ada beberapa program yang dilakukan ; program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan upaya untuk mengajarkan masyarakat pola hidup yang benar dan sehat di berbagai tatanan, seperti rumah tangga, sekolah, tempat kerja, dan tempat umum. Indikator PHBS sendiri antara lain ; cuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban sehat, konsumsi air bersih dan makanan bergizi, aktivitas fisik secara teratur, tidak merokok, membawa bayi ke posyandu, menimbang balita secara berkala dan memberantas jentik nyamuk. Melalui PHBS, masyarakat diharapkan dapat mengubah perilaku sehari-hari menjadi lebih sehat secara mandiri. Dan ada juga program lainnya seperti program posyandu dan posbindu (untuk memantau kesehatan masyarakat usia produktif dan lanjut usia, khususnya deteksi dini penyakit tidak menular, serta adanya program penanggulangan penyakit menular untuk mengedukasi masyarakat tentang cara mencegah penyakit menular seperti demam berdarah, tuberkulosis, HIV/AIDS, malaria dan lainnya.

Adapun program lain yang dilakukan yaitu program kesehatan lingkungan yang bertujuan untuk mendorong masyarakat menjaga kebersihan rumah dan lingkungan pengelolaan sampah yang benar, sanitasi yang baik, serta mengawasi kualitas air minum.

Dengan pelaksanaan berbagai program tersebut diharapkan agar masyarakat dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan secara mandiri, perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih sehat, misalnya dengan berhenti merokok, rutin berolahraga menjaga kebersihan dan memeriksakan kesehatan secara berkala, penurunan angka penyakit menular dan tidak menular, lingkungan yang lebih

bersih dan sehat, dan yang paling penting agar masyarakat lebih mandiri dan tidak selalu bergantung pada fasilitas kesehatan untuk menjaga kesehatannya. Namun dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan Kota Medan juga menghadapi beberapa tantangan, antara lain yakni ; kurangnya kesadaran sebagian masyarakat untuk berubah, terutama di kawasan padat penduduk, masyarakat yang masih memegang kebiasaan lama yang kurang sehat, keterbatasan sumber daya manusia dan dana untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara merata, yang semakin meningkatnya angka perokok aktif dan rendahnya kesadaran untuk memeriksakan diri secara rutin. Namun Dinas Kesehatan Kota Medan yang dibantu oleh Tim Kerja Promosi Kesehatan terus berupaya mengatasi tantangan ini melalui kerja sama lintas sektor, Dengan terus melakukan inovasi terhadap penyuluhan yang dilakukan, serta memperkuat peran kader kesehatan dan tokoh masyarakat dan tidak lupa pula untuk rutin melakukan survei hasil kerja lapangan setelah penyuluhan dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan dengan adanya tindakan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan dalam proses penyuluhan Edukasi Dan Informasi Kesehatan saat ini masih belum optimal 100%, dikarenakan terdapat beberapa kendala seperti, kurangnya partisipasi masyarakat pada kegiatan penyuluhan dan rendahnya literasi kesehatan sebagian masyarakat. Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat berusaha dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan Peraturan mengenai Edukasi Dan Informasi yang telah ditetapkan, karena kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan kemampuan mandiri

dalam menjaga kesehatan merupakan faktor penting dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dinas Kesehatan Kota Medan memainkan peran sentral dalam mendorong hal ini melalui berbagai program yang terstruktur. Program-program seperti PHBS, Posyandu, Posbindu, serta penyuluhan kesehatan secara langsung dan melalui media, telah membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri.

Dinas Kesehatan Kota Medan terus berinovasi dengan melibatkan masyarakat secara aktif, membangun kerjasama antar lintas sektor, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di semua tingkatan. Maka dapat disimpulkan bahwa peran aktif masyarakat, didukung oleh kebijakan yang tepat dari pemerintah melalui Dinas Kesehatan, akan mempercepat terwujudnya masyarakat Kota Medan yang sehat, mandiri dan berdaya dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Maka dengan begitu akan mencapai tujuan Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan.

4.2.2 Adanya Pelaksana Yang Bertanggung Jawab Dalam Pelaksanaan Implementasi Kebijakan

Menurut Ripley (2008) implementasi merupakan suatu tahapan diantara pembuatan kebijakan dan konsekuensi dari kebijakan. Dimana ia menempatkan implementasi pada tahap ketiga proses kebijakan. Tahap pertama penyusunan agenda, tahap kedua formulasi kebijakan, tahap ketiga implementasi kebijakan dan tahap keempat dampak dari kebijakan. Selanjutnya beliau menegaskan bahwa implementasi yang berhasil tidak ada dua perspektif yaitu keberhasilan diukur melalui tingkat kepatuhan birokrasi level bawah terhadap birokrasi level atas dan

keberhasilan implementasi dicarikan oleh kelancaran rutinitas dan tidak adanya masalah. Sementara ada perspektif lain yang mengatakan bahwa implementasi yang berhasil mengarah pada kinerja yang diinginkan dari suatu program dan dampak dari program.

Menurut islamy (2000:102) mengemukakan bahwa pembuat kebijakan tidak hanya ingin melihat kebijakannya telah dilaksanakan oleh masyarakat, tetapi juga ingin mengetahui seberapa jauh kebijakan tersebut telah memberikan konsekuensi positif dan negatif bagi masyarakat. dari sini dapat dipahami bahwa kebijakan tidak hanya untuk dibuat dan dilaksanakan dan dapat terjawab apa yang menjadi permasalahan di masyarakat.

Menurut Zuiderwijk & Janssen (2014) menekankan bahwa dalam perancangan sistem informasi publik, tiga dimensi penting yang harus dipertimbangkan adalah informasi, kontrol pribadi, dan pengaruh, serta perlu dilakukan evaluasi agar sesuai dengan kebutuhan warga.

Berdasarkan pendapat ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa unsur pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi kebijakan dari berbagai pihak dan harus transparansi. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat pada hari Selasa 11 Maret 2025. Beliau mengatakan bahwa tindakan-tindakan yang dilakukan Tim Kerja Promosi Kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan nasional. Di Kota Medan, yang merupakan kota besar dengan kepadatan penduduk tinggi, tantangan kesehatan masyarakat sangat kompleks, mulai dari penyakit menular, penyakit tidak menular, hingga masalah

kesehatan lingkungan.

Pemerintah Kota Medan melalui Dinas Kesehatan Kota Medan memiliki tugas dan tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup sehat. Salah satu wujud Implementasi Kebijakan ini adalah melalui edukasi dan informasi kesehatan, yang dilaksanakan secara bertanggung jawab dengan melibatkan masyarakat secara langsung. Dan pelaksanaan edukasi kesehatan ini dilakukan melalui berbagai cara, salah satunya adalah dengan mengadakan penyuluhan di sekolah-sekolah dan di berbagai tempat lain seperti Puskesmas, lingkungan masyarakat, rumah ibadah dan tempat umum. Penyuluhan ini sendiri dilakukan bertujuan agar memberikan informasi yang benar, praktis, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesadaran, mengubah perilaku, dan pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Medan.

Untuk prinsip pelaksanaan yang bertanggung jawab, yang berbasis kebutuhan masyarakat dimana pelaksanaan edukasi dan informasi kesehatan dilakukan setelah melalui tahapan identifikasi masalah kesehatan yang paling mendesak di suatu wilayah. Dinas Kesehatan juga memastikan penyuluhan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, seperti penyuluh kesehatan masyarakat, perawat, bidan atau dokter, sehingga informasi yang disampaikan akurat dan dapat dipertanggung jawabkan. Materi penyuluhan sendiri disesuaikan dengan sasaran. Di sekolah, metode penyampaian cenderung lebih interaktif dan menarik, misalnya melalui permainan edukatif, poster, video singkat yang menarik perhatian siswa, dan melakukan sesi tanya jawab. Sementara di lingkungan masyarakat, sering menggunakan diskusi kelompok, ceramah dan simulasi.

Setiap kegiatan penyuluhan selesai dilakukan tidak berhenti pada penyampaian materi saja, tetapi juga dilengkapi dengan evaluasi untuk mengukur pemahaman masyarakat dan tindak lanjut untuk memperkuat praktik sehat. Dengan prinsip-prinsip ini, Dinas Kesehatan Kota Medan berupaya agar pelaksanaan edukasi kesehatan benar-benar bermanfaat, tidak hanya formalitas, tetapi menghasilkan perubahan nyata pada perilaku masyarakat.

Adapun dampak yang diharapkan melalui pelaksanaan yang bertanggung jawab dalam implementasi edukasi dan informasi kesehatan ini diharapkan ; masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan dan cara mencegah penyakit, terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, seperti rajin cuci tangan, makan makanan bergizi, berolahraga dan memeriksakan kesehatan secara rutin, penurunan angka penyakit yang dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat, dan terwujudnya lingkungan yang lebih bersih dan sehat di rumah, sekolah, tempat kerja dan tempat umum.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kota Medan telah melaksanakan Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi Dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan secara bertanggung jawab dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat, menggunakan tenaga profesional, metode yang tepat, serta melakukan evaluasi. Penyuluhan dilakukan tidak hanya di sekolah, tetapi juga di berbagai tempat lain agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. dengan strategi ini, masyarakat Kota Medan semakin sadar pentingnya menjaga kesehatan diri, keluarga dan lingkungan. Hal ini mendukung terwujudnya visi Pemerintah Kota Medan untuk menciptakan masyarakat yang sehat, mandiri terhadap kesehatan sendiri dan

masyarakat yang berkualitas.

4.2.3 Adanya Program yang Dilaksanakan

Mengimplementasikan kebijakan tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan untuk memastikan kebijakan tersebut tepat sasaran, menggunakan media yang efektif, sesuai dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat dan dapat masyarakat Kota Medan dapat hidup mandiri secara kesehatan. Menurut Wibawa (1994) menyebutkan bahwa implementasi kebijakan merupakan bentuk pengambilan keputusan mengenai kebijakan yang mendasar. Biasanya tertuang dalam suatu Undang-undang. Namun juga dapat berbentuk instruksi-instruksi yang penting atau keputusan perundang-undangan. Idealnya, keputusan-keputusan tersebut menjelaskan masalah-masalah yang hendak ditangani, menentukan tujuan yang hendak dicapai dan dalam berbagai cara “menggambarkan struktur” proses implementasi tersebut.

Menurut Van Meter dan Van Hont (Budi winarno, 2022; 102) membatasi pelaksanaan (implementasi) sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan individu-individu (kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diartikan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan sebelumnya.

Dunn dalam Saputra, et al (2016) mengusulkan konsep sistem kebijakan yang merupakan interaksi antara 3 komponen utama kebijakan yaitu pelaku kebijakan, lingkungan kebijakan dan kebijakan publik. Dari sistem kebijakan terlihat bahwa terjadi tuntutan-tuntutan dari para pelaku/aktor kebijakan akibat pengaruh lingkungan, yang kemudian ditranformasikan ke dalam sistem politik. Berdasarkan pendapat ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa tahapan

kebijakan adalah keseluruhan pola dalam pembuatan kebijakan yang melibatkan hubungan masalah, perumusan, implementasi dan evaluasi dampaknya terhadap masyarakat. tahapan kebijakan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses dengan berbagai variabel yang harus dikaji. Kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator penting dalam kemajuan suatu daerah. Pemerintah memiliki kewajiban untuk menjamin bahwa masyarakat mendapatkan informasi yang benar tentang cara menjaga kesehatan, mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat pada hari Selasa 11 Maret 2025 dan juga hasil wawancara terhadap masyarakat yang bernama Dhea Annisa Irsyani yang juga berprofesi sebagai perawat di salah satu instansi Rumah sakit yang ada di Kota Medan.

Di Kota Medan, dengan penduduk yang padat dan heterogen, berbagai masalah kesehatan seperti penyakit menular, penyakit tidak menular, kurang gizi, sanitasi lingkungan yang buruk, dan gaya hidup tidak sehat masih menjadi tantangan besar. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Medan melaksanakan Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan Di Kota Medan secara terencana, sistematis dan menyeluruh. Salah satu metode yang utama adalah melalui penyuluhan kesehatan baik di sekolah-sekolah sebagai institusi pendidikan maupun di lingkungan masyarakat secara luas. Penyuluhan ini merupakan bagian dari program-program kesehatan yang telah dirancang sesuai dengan kebutuhan lokal dan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran serta merubah perilaku masyarakat menjadi

lebih sehat.

Program edukasi kesehatan di sekolah merupakan tempat yang sangat strategis untuk menanamkan perilaku hidup sehat sejak dini. Anak-anak dan remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan di sekolah cenderung lebih mudah mengadopsi perilaku sehat dan menjadi agen perubahan di keluarga dan lingkungannya. Program-program di sekolah seperti ; UKS (usaha kesehatan sekolah) merupakan program lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Dinas pendidikan dan instansi lainnya, yang dimana kegiatannya meliputi pemeriksaan kesehatan rutin, pemantauan gizi, penyuluhan tentang kebersihan diri, cara mencuci tangan yang benar, sikat gigi bersama, dan pencegahan penyakit menular, adapun juga penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang ditujukan untuk siswa SMP dan SMA untuk memahami operubahan fisik dan psikis saat pubertas, pencegahan kehamilan dini, pencegahan penyalahgunaan narkoba, bahaya merokok dan perlindungan dari penyakit menular seksual, serta mengajak siswa untuk melakukan gerakan sekolah sehat seperti menjaga kebersihan kelas, halaman, kamar mandi, dan juga kantin sekolah. Dinas Kesehatan menyediakan materi yang mudah dipahami, menyenangkan dan relevan dengan usia anak-anak. Selain itu, guru dan kepala sekolah juga dilibatkan agar program ini berjalan berkelanjutan.

Selain di sekolah, edukasi kesehatan juga dilakukan secara luas di lingkungan masyarakat untuk menjangkau seluruh kelompok umur, baik melalui kegiatan yang terpusat di fasilitas kesehatan maupun di lingkungan permukiman, adapun program-program yang dilakukan seperti ; program PHBS (perilaku hidup sbersih dan sehat) yang diterapkan di rumah tangga, tempat kerja, pasar, rumah

ibadah, dan tempat umum, masyarakat sendiri diajarkan tentang cara menjaga kebersihan diri, sanitasi lingkungan, penggunaan jamban sehat, cara menyimpan makanan yang aman, dan pemberantasan sarang nyamuk, Program penyuluhan gizi di Posyandu dan Puskesmas yang dimana program ini memberikan pengetahuan tentang pola makan sehat, pentingnya ASI, MPASI yang tepat, pencegahan stunting pada anak, dan Posbindu untuk menyasar masyarakat usia produktif untuk deteksi dini penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes dan kanker. Adapun Penyuluhan kesehatan lingkungan yang dimana Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Kelurahan, RW, RT dan tokoh masyarakat untuk menyelenggarakan penyuluhan tentang pengelolaan sampah, kebersihan air, dan pengendalian penyakit yang diakibatkan oleh nyamuk. Dan yang terakhir edukasi tentang penyakit menular, penyuluhan tentang pencegahan penyakit, seperti DBD, TBC, HIV/AIDS, dengan membagikan leaflet poster, serta sosialisasi langsung. Penyuluhan di lingkungan masyarakat sering dilakukan di kelurahan, rumah ibadah, pasar, bahkan dari rumah ke rumah, dengan melibatkan kader kesehatan, tokoh masyarakat agar masyarakat percaya terhadap penyuluhan yang dilakukan dan dapat memahami dengan jelas maksud dari penyuluhan tersebut dan petugas Puskesmas.

Dinas Kesehatan Kota Medan berupaya melaksanakan program-program ini dengan penuh tanggung jawab melalui ; perencanaan yang matang dengan mengidentifikasi masalah kesehatan yang paling mendesak di masing-masing wilayah untuk menentukan tema penyuluhan, menyiapkan tenaga penyuluh yang profesional dengan melibatkan dokter, perawat, bidan, ahli gizi, dan penyuluh kesehatan masyarakat, pentingnya ada partisipasi aktif dari masyarakat untuk

melibatkan dalam merencanakan, melaksanakan, hingga mengevaluasi program agar lebih relevan, dan tahap akhir dari program tersebut yaitu dengan melakukan pemantauan dan evaluasi untuk setiap program dan penyuluhan di evaluasi untuk mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat meningkat dan perilaku berubah. Dengan prinsip ini, Dinas Kesehatan memastikan bahwa setiap program edukasi tidak hanya formalitas, tetapi memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku sehat masyarakat.

Dampak yang diharapkan yaitu untuk ; meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya perilaku sehat, terjadi perubahan perilaku positif, seperti lebih rajin mencuci tangan, memilih makanan bergizi, berolahraga, dan menjaga lingkungan tetap bersih, penurunan angka penyakit menular dan tidak menular, serta lingkungan sekolah dan masyarakat menjadi lebih sehat dan nyaman.

Dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kota Medan telah melaksanakan berbagai program edukasi dan informasi kesehatan secara terstruktur dan bertanggungjawab, baik di sekolah maupun di lingkungan masyarakat. di sekolah, program-program seperti UKS, Penyuluhan kesehatan reproduksi, gerakan sekolah sehat, dan kampanye anti asap rokok dan anti narkoba berhasil meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat di kalangan anak dan remaja. Sementara di masyarakat, melalui program PHBS, GERMAS, Posyandu, Posbundi dan Penyuluhan tentang penyakit tidak menular dan menular, Dinas Kesehatan menjangkau semua lapisan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan membangun kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan.

Keberhasilan program ini tidak terlepas dari dukungan semua pihak

pemerintah, sekolah, masyarakat, tokoh agama, dan media yang bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan masyarakat yang lebih peduli terhadap kesehatannya sendiri. Dengan program-program ini, diharapkan Kota Medan dapat mencapai visi menjadi Kota yang sehat, produktif dan memiliki masyarakat yang mandiri serta berperilaku hidup sehat secara mandiri.

4.2.4 Adanya Kelompok Sasaran

Menurut Tachjan (2006 :35) kelompok sasaran (target group), yaitu sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang menerima barang dan jasa atau yang perilakunya akan mempengaruhi kebijakan. Mereka diharapkan dapat menerima dan menyesuaikan diri terhadap pola-pola interaksi yang ditentukan oleh kebijakan. Adapun sampai seberapa jauh mereka dapat mematuhi atau menyesuaikan diri terhadap kebijakan yang di implementasikan bergantung kepada kesesuaian isi kebijakan (program) dengan harapan mereka. Selanjutnya karakteristik yang dimiliki oleh mereka (kelompok sasaran) seperti : besaran kelompok sasaran, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman, usia dan keadaan sosial-ekonomi mempengaruhi terhadap efektivitas implementasi.

Menurut Meter dan Horn (1975) mengatakan bahwa implementasi kebijakan sebagai : “ tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu- individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah di gariskan dalam keputusan kebijaksanaan”.

Menurut Pariata Westra. Dkk (2009:256) mengemukakan pengertian pelaksanaan adalah : “ aktivitas-aktivitas atau usaha-usaha yang dilakukan untuk semua

rencana dari kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan, dan dilengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan dimana pelaksanaannya, kapan waktu mulai dan berakhirnya dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan”.

Berdasarkan teori diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan kebijakan edukasi dan informasi kesehatan merupakan salah satu strategi penting pemerintah daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. di Kota Medan, Dinas Kesehatan secara rutin melaksanakan penyuluhan kesehatan untuk membangun pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat di masyarakat. penyuluhan ini dilaksanakan tidak secara sembarangan, melainkan dengan memperhatikan kelompok sasaran yang tepat sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh masing-masing kelompok. Penentuan kelompok sasaran menjadi sangat penting karena kebutuhan, pemahaman, serta cara penyampaian materi kesehatan untuk anak-anak, remaja, ibu hamil, lansia atau masyarakat umum tentu akan berbeda.

Kelompok sasaran di sekolah akan menyasar kepada peserta didik, guru dan kepala sekolah, mengingat sekolah merupakan institusi yang sangat strategis untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Anak-anak dan remaja yang masih dalam masa pembentukan karakter dan kebiasaan yang sangat potensial untuk diajak menerapkan perilaku hidup sehat. Contohnya seperti ; siswa PAUD dan SD materi yang diberikan berupa kebersihan diri (mencuci tangan, menyikat gigi), pentingnya sarapan, makan makanan sehat, dan menjaga kebersihan lingkungan, metode yang dilakukan ada beberapa cara seperti (permainan edukasi, lagu, poster, cerita bergambar) agar mereka lebih tertarik dan dapat memahami apa isi edukasi yang diberikan, adapun siswa SMP dan SMA materi yang diberikan berupa kesehatan

reproduksi remaja, pencegahan pernikahan dini, bahaya merokok dan narkoba. Gizi seimbang, kesehatan mental, serta pentingnya olahraga, metode yang dilakukan berupa (diskusi, simulasi, video, poster, sesi tanya jawab), tidak hanya siswa sekolah saja yang diberikan materi edukasi tetapi guru dan juga kepala sekolah diberikan materi yang dimana peran guru dalam mengawasi kesehatan anak, cara mendeteksi masalah kesehatan sederhana, pertolongan pertama, serta pembinaan UKS, metode yang dilakukan yaitu diadakannya workshop, pelatihan, modul. Melalui penyuluhan di sekolah, diharapkan bukan hanya siswa yang mendapatkan manfaat, tetapi juga guru dan kepala sekolah yang akan menjadi pendamping siswa sehari-hari di lingkungan sekolah.

Kelompok sasaran juga dilakukan di lingkungan masyarakat, selain di sekolah, penyuluhan kesehatan juga menyasar kelompok masyarakat yang lebih luas dengan materi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik masing-masing kelompok. Seperti ; ibu hamil, menyusui, dan balita akan diberikan metode penyuluhan di Posyandu, kelas ibu hamil dan kunjungan kerumah yang dimana diberikan edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, gizi ibu hamil, ASI eksklusif, imunisasi, pencegahan stunting, dan cara merawat bayi. Adapun yang menjadi sasaran selanjutnya yaitu lansia, materi yang disampaikan untuk pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, perawatan diri, olahraga ringan untuk lansia, dan kesehatan mental. Metode yang dilakukan sama yaitu dengan penyuluhan di Posyandu, Posbindu akan dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin.

Untuk di lingkungan pekerja dan buruh maka materi yang disampaikan yaitu keselamatan dan kesehatan kerja (K3), pencegahan cedera, manajemen

stress, serta penyakit akibat kerja, metode penyuluhan di tempat kerja, seminar, dan poster. Lalu untuk masyarakat umum materi yang disampaikan lebih mengenai PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat), kebersihan lingkungan, pengendalian vektor penyakit (DBD), dan pencegahan penyakit menular, metode yang dilakukan yaitu penyuluhan kerjasama antar lintas sektor bersama tokoh masyarakat dan rumah ibadah, yang dimana peran tokoh dalam menggerakkan masyarakat untuk berperilaku sehat, penyampaian pesan kesehatan melalui ceramah agama dan kegiatan sosial akan lebih mudah dipahami dan dipercayai oleh masyarakat. Maka dengan begitu pihak Dinas Kesehatan memberikan pelatihan, diskusi kelompok, pemberian materi berbasis agama untuk penyuluhan yang akan dilakukan.

Oleh sebab itu, penentuan kelompok sasaran yang tepat sangat penting karena dapat memastikan informasi yang disampaikan relevan dengan kondisi dan kebutuhan penerima, memudahkan penyusunan materi, media, dan metode yang sesuai dengan tingkat pemahaman, meningkatkan efektivitas penyuluhan dalam membentuk perilaku sehat, serta agar masyarakat umum lebih sadar tentang pentingnya kebersihan lingkungan, sanitasi, pencegahan penyakit menular dan memahami betapa pentingnya menjaga pola hidup sehat secara mandiri. Tentu kelompok sasaran akan dipantau oleh Dinas Kesehatan dengan melakukan survei kepuasan peserta penyuluhan, dan pemantauan dampak dilakukan melalui indikator kesehatan seperti peningkatan cakupan imunisasi, penurunan angka stunting, dan penurunan penyakit menular, untuk mengetahui dampak pengaruh program penyuluhan yang telah dilakukan.

Dalam mengimplementasi kebijakan edukasi dan informasi kesehatan yang menjadi kelompok sasaran adalah seluruh masyarakat Kota Medan tanpa

terkecuali. Sampai saat ini dampak yang diterima yaitu; anak-anak di sekolah mulai memahami pentingnya kebersihan, dan rutin melakukan cuci tangan, untuk dikalangan mulai timbul rasa sadar terhadap resiko kesehatan reproduksi, bahaya narkoba, dan pentingnya menjaga pola hidup sehat, Serta untuk ibu hamil dan menyusui lebih paham tentang gizi kehamilan, ASI eksklusif, dan imunisasi bayi, dan yang terakhir kelompok lansia dan masyarakat umum mereka lebih sadar tentang pentingnya menjadi lebih aktif dalam berolahraga, menjaga kebersihan lingkungan, sanitasi dan pencegahan penyakit menular.

Sejalan dengan hal ini, dalam pelaksanaan kebijakan edukasi dan informasi kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan menunjukkan pendekatan yang sistematis dan terarah dengan penentuan kelompok sasaran yang spesifik, dengan membagi sasaran berdasarkan usia, peran sosial dan resiko kesehatan, Dinas Kesehatan berhasil menyampaikan informasi yang tepat kepada setiap kelompok melalui metode penyuluhan yang sesuai dan relevan. Penyuluhan di sekolah menargetkan siswa dan guru sebagai agen perubahan, sementara di masyarakat, kelompok seperti ibu hamil, balita, lansia, remaja, dan kelompok berisiko khusus mendapatkan perhatian khusus melalui pendekatan yang beragam.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan yaitu dimulai dari adanya komunikasi. Komunikasi yang terjalin antara Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Medan dinyatakan sudah berjalan tetapi belum maksimal. Salah satu cara meningkatkan keberhasilan implementasi adalah dengan meningkatkan sosialisasi yang efektif dan membangun rasa percaya masyarakat mengenai menjaga kesehatan itu sangat penting dan

upaya ini memberikan dampak nyata terhadap peningkatan pengetahuan, kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat. dengan dukungan lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat, Kota Medan terus bergerak menuju masyarakat yang mandiri, sadar kesehatan, dan berperilaku hidup sehat.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan berbagai narasumber kunci, observasi lapangan, dan analisis dokumen, dapat disimpulkan bahwa implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan telah menunjukkan kemajuan signifikan namun masih menghadapi berbagai tantangan untuk mencapai hasil yang optimal. Berikut penjelasan rinci berdasarkan empat aspek kunci:

1. Tindakan dalam Pelaksanaan Dinas Kesehatan Kota Medan telah mengambil langkah-langkah konkret dalam mengimplementasikan kebijakan ini melalui: Penyusunan Materi Edukasi yang komprehensif meliputi pembuatan leaflet, poster, spanduk, dan video edukasi dengan fokus pada isu prioritas kesehatan Pemanfaatan Multi Media termasuk media sosial (Instagram, Facebook, YouTube, TikTok) dan pendekatan langsung melalui 41 puskesmas Kegiatan Lapangan seperti penyuluhan di sekolah, posyandu, dan masyarakat dengan melibatkan tokoh setempat Pelatihan Kader Kesehatan untuk memperluas jangkauan informasi Namun, implementasi ini masih dihadapkan pada kendala keterbatasan partisipasi masyarakat dan resistensi terhadap perubahan perilaku yang membutuhkan pendekatan lebih inovatif.
2. Tanggung Jawab Pelaksana Kebijakan Struktur pelaksana kebijakan telah terbentuk dengan jelas meliputi: Tim Inti di

3. Dinas Kesehatan sebagai pengendali utama Koordinator Lapangan yang memastikan operasional kegiatan Petugas Puskesmas dan Kader sebagai ujung tombak Kolaborasi Lintas Sektor dengan sekolah, rumah sakit, dan tokoh masyarakat Tantangan utama adalah kesenjangan kapasitas antar pelaksana dan keterbatasan koordinasi yang perlu diperkuat melalui pelatihan berkelanjutan dan sistem monitoring yang lebih ketat.
4. Program Utama yang Dijalankan Program unggulan telah dikembangkan secara sistematis: PHBS di berbagai tatanan masyarakat Penanganan Stunting melalui pendekatan gizi terpadu Pencegahan Penyakit Menular dengan strategi spesifik lokasi Kesehatan Reproduksi Remaja di institusi pendidikan Evaluasi program menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran dan kesenjangan akses informasi di daerah tertentu masih menjadi penghambat pencapaian target.
5. Penetapan Kelompok Sasaran Strategi segmentasi sasaran telah diterapkan dengan baik meliputi: Ibu Hamil dan Balita untuk program gizi Anak Sekolah untuk pembiasaan PHBS Remaja untuk edukasi reproduksi Lansia untuk penyakit degeneratif Masyarakat Umum untuk sanitasi lingkungan Tantangan utama adalah adaptasi materi untuk kelompok buta huruf dan penguatan efektivitas pendekatan berbasis budaya lokal.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan, berikut adalah beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan

efektivitas program dan mencapai tujuan yang diharapkan: Peningkatan Partisipasi Masyarakat: Dinas Kesehatan perlu mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan. Hal ini dapat dilakukan dengan melibatkan tokoh masyarakat, pemuka agama, dan influencer lokal untuk menyebarkan informasi dan mengajak masyarakat berpartisipasi aktif dalam program kesehatan. Pengembangan Materi Edukasi yang Inklusif: Materi edukasi harus disesuaikan dengan tingkat literasi dan pemahaman masyarakat. Penggunaan bahasa yang sederhana, ilustrasi yang menarik, dan metode penyampaian yang interaktif dapat membantu masyarakat lebih memahami informasi yang disampaikan. Selain itu, perlu ada materi khusus untuk kelompok yang memiliki keterbatasan akses informasi, seperti masyarakat di daerah terpencil. Pelatihan Berkelanjutan untuk Kader Kesehatan: Kader kesehatan yang terlibat dalam penyuluhan perlu mendapatkan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Pelatihan ini dapat mencakup teknik komunikasi yang efektif, pemahaman isu kesehatan terkini, dan cara mengatasi resistensi masyarakat terhadap perubahan perilaku.

Optimalisasi Penggunaan Media Sosial: Dinas Kesehatan harus memanfaatkan media sosial secara maksimal untuk menjangkau generasi muda dan masyarakat yang lebih luas. Konten yang menarik, seperti video edukasi, infografis, dan kampanye interaktif, dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan. Kolaborasi Lintas Sektor yang Lebih Kuat: Membangun kemitraan yang lebih kuat dengan berbagai sektor, seperti pendidikan, lingkungan, dan sektor swasta, dapat memperluas jangkauan program kesehatan. Kerjasama ini dapat mencakup penyuluhan bersama, kampanye

kesehatan, dan pengembangan program yang saling mendukung. Monitoring dan Evaluasi yang Sistematis: Dinas Kesehatan perlu mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih sistematis untuk menilai efektivitas program. Pengumpulan data yang berkala dan analisis dampak program dapat membantu dalam pengambilan keputusan dan perbaikan program di masa mendatang. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan: Memastikan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil, dengan menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga kesehatan yang cukup. Program deteksi dini dan pemeriksaan kesehatan rutin harus diperluas untuk menjangkau masyarakat yang kurang terlayani. Kampanye Kesadaran Kesehatan yang Berkelanjutan: Melaksanakan kampanye kesadaran kesehatan secara berkelanjutan, tidak hanya pada momen tertentu, tetapi sebagai bagian dari rutinitas masyarakat. Hal ini dapat menciptakan budaya hidup sehat yang lebih kuat di kalangan masyarakat. Dengan menerapkan saran-saran di atas, diharapkan implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan dapat berjalan lebih optimal, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, H. (2010). Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, Dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1).
- Alendra, V., Dewi, O., Kiswanto, & Abidin, Z. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Hipertensi Dengan Cerdik Dan Patuh Di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 5609–5621.
- Andi Nimah Sulfiani. (2021). Good Governance Penerapan Prinsip-Prinsip Good Governance Dalam Pelayanan Bpjs Kesehatan Di Kota Palopo. *Jurnal Administrasi Publik*, 17(1), 95–116. <https://doi.org/10.52316/Jap.V17i1.59>
- Christianingsih, E. (N.D.). *Implementasi Kebijakan Administrasi Kependudukan Di Kabupaten Bandung*.
- Djiko, R., & Tangkau, C. H. S. (2017). *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Halmahera Utara*. 109–120.
- Entjaureau, J. A., Sumampow, I., & Umdap, G. (2021). Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Kecamatan Pineleng. *Jurnal Governance*, 1, 1–12.
- Fauzan, A. (2024). Model Implementasi Kebijakan Publik. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4, 17929–17938.
- Gurning, F. P., Sari, R. Y., Astuti, R. W., & Sinambela, U. B. M. (2021). Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 36–42. <https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V10i1.325>
- Herdiana, D. (2018). Sosialisasi Kebijakan Publik: Pengertian Dan Konsep Dasar. *Jurnal Ilmiah Wawasan Insan Akademik*, 1, 13–26.
- Khairani, A., Sihombing, F. J., Hafizah Tanjung, I., Ismail, R., & Simanjuntak, T. P. (2024). Kreativitas Pada Abdimas Analisis Tantangan Patient Support (Ps) Dalam Mendampingi Pengobatan Pasien Tbc Ro Di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan Tahun 2024. *Cahaya Ilmu Bangsa*, 3(1). <https://doi.org/10.9765/Krepa.V218.3784>
- Khairi, M. P. Al, & Amrizal, D. (2022). Implementasi Peraturan Bupati Langkat Nomor 4 Tahun 2021 Dalam Rangka Meningkatkan Disiplin Kesehatan Di Desa Pulau Sembilan Kecamatan Pangkalan Susu. *Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 1(2).
- Mahardika, A., & Rizky, R. N. (2023). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No.28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan

- Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Medan. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2, 1275–1289.
- Mahmud, A., & Suandi. (2020). Implementasi Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (Kla) Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (Jiask)*, 2, 36–52. Wwww.Republika.Co.Id
- Maunde, R., Posumah, J., & Kolondam, H. (N.D.). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Dan Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Covid-19 Di Desa Kuma Selatan Kecamatan Essang Selatan Kabupaten Kepulauan Talaud*. 20–27.
- Nainggolan, S. A. A., & Amrizal, D. (2022). Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 4 Tahun 2016 Dalam Rangka Optimalisasi Pengelolaan Potensi Ekonomi Di Desa Sukamaju. *Jurnal Administrasi Publik Dan Kebijakan*, 2.
- Nur, A. C., & Guntur, M. (2021). *Analisis Kebijakan Publik*. Badan Unit Unm.
- Pati, B., Ferdian, K. J., & Rahman, B. (2022). *Implementasi Kebijakan Inovasi Pelayanan Publik Berbasis E- Government : Studi Terhadap Aplikasi Smart In Pirt Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka*.
- Saputra, A., Hajar, S., & Sari, M. T. (2024). Analisis Kebijakan Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Medan. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 15(2), 210–227.
- Sasomgko, A. B., & Suwitri, S. (N.D.). *Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kecamatan Banyumanik Semarang*.
- Sikumbang, R. H., Eyanoer, P. C., & Siregar, N. P. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018*. 21.
- Suri, D. M. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penertiban Dan Pembinaan Gelandangan Dan Pengemis Di Kota Pekanbaru. *Publika*, 3, 89–101.
- Syahputra, D. (2021). Implementasi Peraturan Wali Kota Medan Nomor 11 Tahun 2020 Dalam Rangka Pelaksanaan Kewenangan Gugus Tugas Di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial Dan Politik [Jimsipol]*, 1, 1– 12.
- Triyanto, A., & Santosa, E. (2009). Organizational Citizenship Behavior (Ocb) Dan Pengaruhnya Terhadap Keinginan Keluar Dan Kepuasan Kerja Karyawan. *Jurnal Manajemen*, 7(4).
- Zulfikar, Rozaili, & Hansyar, R. M. (2022). *Kebijakan Dan Implementasi Administrasi Kependudukan Di Indonesia*. Eureka Media Aksara.

Dokumen Resmi

Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan

LAMPIRAN

a. Draf Wawancara

LAMPIRAN DRAF WAWANCARA

12/2 2015
[Signature]

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Jabatan/ posisi :
3. Identitas/ organisasi :
4. Lama bekerja di bidang terkait :

B. Pertanyaan Wawancara

1. Adanya tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan

- a. Apa saja langkah yang telah dilakukan dalam rangka implementasi kebijakan ini ?
- b. Bagaimana proses pelaksanaan kebijakan ini dimulai dan dijalankan di lapangan ?
- c. Apakah terdapat kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kebijakan ini dan bagaimana cara mengatasinya ?
- d. Seberapa konsisten tindakan yang dilakukan dengan peraturan atau pedoman kebijakan yang berlaku ?

2. Adanya unsur pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi kebijakan

- a. Siapa saja pihak atau instansi yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan ini ?
- b. Bagaimana pembagian tugas dan tanggung jawab antar pelaksana kebijakan ?
- c. Apakah pelaksana kebijakan telah mendapatkan pelatihan atau pembekalan sebelum menjalankan tugasnya ?

- d. Bagaimana koordinasi antara pelaksana kebijakan di lapangan dan pihak pengambil kebijakan ?

3. Adanya program yang dilaksanakan

- a. Apa saja program atau kegiatan yang merupakan bagian dari kebijakan ini ?
- b. Bagaimana perencanaan dan implementasi program tersebut dijalankan ?
- c. Apakah program tersebut memiliki indikator keberhasilan atau capaian yang jelas ?
- d. Bagaimana evaluasi dilakukan terhadap program yang telah dijalankan ?

4. Adanya kelompok sasaran

- a. Siapa yang menjadi sasaran utama dari kebijakan ini ?
- b. Bagaimana cara menjangkau kelompok sasaran agar mereka menerima manfaat dari kebijakan ini ?
- c. Apakah kelompok sasaran sudah memahami tujuan dan manfaat dari kebijakan ini ?
- d. Bagaimana respons atau tanggapan kelompok sasaran terhadap pelaksanaan kebijakan ?

A. Identitas informan

1. Nama : Ibu Masrita Lumban Tobing S.K.M.,M.Kes
2. Jabatan : Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Umur : 60 Tahun
4. Lama bekerja di bidang terkait : 30 Tahun

B. Pertanyaan wawancara

1. Adanya tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan

a) Apa saja langkah yang telah dilakukan dalam rangka implementasi kebijakan ini ?

Jawab : Ya, namanya kesehatan, kesehatan itu tentunya aset jadi kalau kita sakit kita tidak akan melakukan kegiatan, nah tentunya, untuk hidup sehat perlu yang namanya edukasi itu seperti edukasi ke masyarakat itu hidup seperti mandiri secara kesehatannya, dan juga untuk memenuhi kebijakan implementasi peraturan daerah Kota Medan nomor 4 tahun 2012 tentang edukasi dan informasi di Kota Medan.

b) Bagaimana proses pelaksanaan kebijakan ini dimulai dan dijalankan di lapangan?

Jawab : Secara umumnya kami melakukan seperti penyuluhan – penyuluhan di posyandu, ada ibu hamil/ balita, memberikan penyuluhan hidup yang bagaimana, yang sehat menurut Dinas Kesehatan.

contoh : ibu hamil harus di periksakan kehamilannya, konsumsi zat gizinya, mengkonsumsi vit A,F,E, nah untuk balita harus di imunisasi, memberi makanan yang sehat, jangan beri jajanan sembarangan, beri makanan yang bergizi dan

makanan yang tidak mengandung bahan kimia.

c) Apakah terdapat kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kebijakan ini dan bagaimana cara mengatasinya ?

Jawab : Nah, sejauh ini tidak ada kendala, terkait penganggaran teman-teman di puskesmas juga bekerja tugas sebagai promosi ataupun menyalurkan informasi kesehatannya, setiap kendala dalam proses penyuluhan selalu kami evaluasi langsung untuk memperbaiki kesalahan.

d) Seberapa konsisten tindakan yang dilakukan dengan peraturan atau pedoman kebijakan yang berlaku ?

Jawab : Jadi mungkin untuk mengatakan langsung kepada masyarakat mengenai Peraturan Daerah pasti masyarakat pusing, dibuat sefamiliar mungkin agar tujuannya dapat di serap oleh masyarakat pasti pernah di evaluasi sesudah melakukan penyuluhan/ promosi apakah ada perubahan dari masyarakat ?

Namun yang namanya merubah perilaku agak sulit, sudah menjadi kebiasaan dan tindakan yang dilakukan harus bertahap agar masyarakat itu memahami pentingnya kesehatan, memiliki sikap terhadap kesehatan yang positif.

2. Adanya unsur pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi kebijakan ?

a) Siapa saja pihak atau instansi yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan ini ?

Jawab : Yang pastinya Pemerintah Kota Medan yang dibantu oleh Dinas Kesehatan dan kami juga berkerja sama dengan 41 Puskesmas yang tersebar di Kota Medan untuk melakukan penyuluhan kesehatan ini agar masyarakat dapat hidup secara mandiri dalam menjaga kesehatannya.

b) Bagaimana pembagian tugas dan tanggungjawab antar pelaksana kebijakan ?

Jawab : Ada, seperti di Dinas Kesehatan, Puskesmas itu kan merupakan unit pelaksanaan teknis (UPT) daripada Dinas Kesehatan, adanya koordinasi terkait adanya edukasi dan informasi kesehatan, seperti CKG (cek kesehatan gratis)/ pemeriksaan gratis, gizi gratis, Puskesmas juga melakukan koordinasi kepada pihak kecamatan, masyarakat, serta melibatkan camat/ kepling untuk memudahkan proses penyuluhan di laksanakan.

c) Apakah pelaksana kebijakan telah mendapatkan pelatihan atau pembekalan sebelum menjalankan tugasnya ?

Jawab : Pastinya, kita juga dari sisi sumberdaya manusia sudah, promosi kesehatan kita tersebar di 41 Puskesmas, kemudian sarana dan prasarannya kita punya untuk melakukan pembekalan agar proses penyuluhan dapat dilaksanakan dengan sebaik mungkin.

d) Bagaimana koordinasi antara pelaksana kebijakan di lapangan dan pihak pengambil kebijakan ?

Jawab : Ya, pokoknya setiap proses penyuluhan ataupun seminar di puskesmas, posyandu, sekolah maupun dilingkungan masyarakat, kami selalu melakukannya dengan sesuai kebijakan yang sudah tertera dan selalu melakukan evaluasi setelah proses penyuluhan dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh perubahan yang terjadi di masyarakat.

3. Adanya program yang dilaksanakan ?

a) Apa saja program atau kegiatan yang merupakan bagian dari kebijakan ini ?

Jawab : Yang pertama itu ada program perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS), yang merupakan salah satu program unggulan yang bertujuan untuk membiasakan masyarakat menjalani perilaku yang mendukung kesehatan, baik di rumah tangga,

sekolah, maupun tempat kerja, melakukan penyuluhan mengenai penyakit menular dan tidak menular beserta bagaimana cara penanganannya, serta program untuk ibu hamil dan balita agar memperhatikan gizi dan vitaminnya, program kesehatan Dinas Kesehatan Medan (PKDKM), program kesehatan masyarakat yang efektif, gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP), serta juga melakukan penyuluhan-penyuluhan ke sekolah-sekolah untuk memperhatikan kebersihan reproduksinya dan melarang mereka untuk merokok dan jajan sembarangan diluar sekolah lebih baik membawa bekal dari rumah saja.

b) Bagaimana perencanaan dan implementasi program tersebut dijalankan ?

Jawab : Ya, sejauh ini perencanaan implementasi ini sudah bisa dapat dikatakan hampir 100% akan tetapi yang namanya merubah kebiasaan di lingkungan masyarakat itu tidaklah mudah, akan tetapi tim promosi kerja kesehatan melakukan berbagai upaya agar dapat mengoptimalkan dan membangun organisasi kemasyarakatan untuk menarik partisipasi masyarakat dan juga melakukan evaluasi berkala untuk memperbaiki metode penyuluhan agar lebih menarik dan mudah di pahami.

c) Apakah program tersebut memiliki indikator keberhasilan atau capaian yang jelas ?

Jawab : Iya, kami berharap program yang telah kami buat dan kami jalankan dapat diterima oleh masyarakat dan dapat memandirikan mereka terhadap kesehatannya sendiri.

d) bagaimana evaluasi dilakukan terhadap program yang telah dijalankan ?

Jawab : Kami selalu melakukan kegiatan evaluasi setelah penyuluhan dan seminar dilakukan agar kami dapat mengetahui sudah sejauh manakah skala keberhasilan

yang dilakukan, dan kami juga terkadang memberikan kuisioner terhadap masyarakat untuk melihat tingkat keakuratan dari program penyuluhan yang telah dilakukan oleh tim kerja promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan.

4. Adanya kelompok sasaran

a) Siapa yang menjadi sasaran utama dari kebijakan ini ?

Jawab : Semua masyarakat Kota Medan, terutama ibu hamil, balita, anak sekolah dasar maupun anak SMP dan SMA, dan juga orang-orang yang bekerja, apalagi mereka yang sering terpapar asap rokok dan lainnya untuk menghindari penyakit paru-paru (TBC), penyakit menular maupun tidak menular.

b) Bagaimana cara menjangkau kelompok sasaran agar mereka menerima manfaat dari kebijakan ini ?

Jawab : Program edukasi yang dilakukan oleh tim promosi kerja kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan melakukan penyuluhan langsung seperti tatap muka di posyandu, sekolah, lingkungan masyarakat (pertemuan RT/RW). Untuk memudahkan kami mendekati masyarakat dan berbaur dengan masyarakat agar mereka percaya terhadap penyuluhan yang kami laksanakan.

c) Apakah kelompok sasaran sudah memahami tujuan dan manfaat dari kebijakan ini ?

Jawab : Sejauh ini sudah banyak juga dari mereka yang memahami penyuluhan-penyuluhan yang telah kami lakukan dan sudah mulai terbuka pemikiran mereka terhadap kesehatan itu sangat penting apalagi mencegahnya sebelum penyakit itu datang.

d) Bagaimana respons atau tanggapan kelompok sasaran terhadap pelaksanaan kebijakan ?

Jawab : Mereka meresponnya dengan baik karena ini kan juga kegiatan yang positif yang kami lakukan dengan tujuan untuk memandirikan kesehatan di lingkungan masyarakat akan kesehatannya sendiri.

DRAF WAWANCARA

A. Identitas Informan

1. Nama : habibi
2. Jabatan/ posisi : staff
3. Identitas/ organisasi : -
4. Lama bekerja di bidang terkait : 10 Tahunan

B. Pertanyaan Wawancara

1. Adanya tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan

- a. Apa saja langkah yang telah dilakukan dalam rangka implementasi kebijakan ini ?

Jawab : Ya, tentunya banyak langkah-langkah yang telah kami lakukan untuk mengimplementasikan kebijakan ini.

- b. Bagaimana proses pelaksanaan kebijakan ini dimulai dan dijalankan di lapangan ?

Jawab : Tentunya kami membagi tugas dengan pihak Puskesmas agar kebijakan ini berjalan dengan baik.

Apakah terdapat kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kebijakan ini dan bagaimana cara mengatasinya ?

Jawab : Ya, tentunya pasti ada karena tidak semua masyarakat peduli akan kesehatannya dan kami juga secara perlahan melakukan penyuluhan agar masyarakat dapat terbuka pemikirannya akan kesehatan itu sangat penting.

c. Seberapa konsisten tindakan yang dilakukan dengan peraturan atau pedoman kebijakan yang berlaku ?

Jawab : setelah melakukan penyuluhan kami selalu melakukan evaluasi setelahnya, untuk melihat seberapa persen peningkatan dari hasil penyuluhan yang dilakukan sekarang dengan yang kemarin.

2. Adanya unsur pelaksana yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan implementasi kebijakan

a. Siapa saja pihak atau instansi yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan ini ?

Jawab : Ya, pastinya Pemerintah Kota Medan yang dibantu oleh Dinas Kesehatan dan 41 Puskesmas di Kota Medan yang bekerja sama dengan kami.

b. Bagaimana pembagian tugas dan tanggung jawab antar pelaksana kebijakan ?

Jawab : Ada, pembagian – pembagian tugas tentunya buat mengkoordinasikan penyuluhan yang akan di lakukan.

c. Apakah pelaksana kebijakan telah mendapatkan pelatihan atau pembekalan sebelum menjalankan tugasnya ?

Jawab : Sudah pasti

d. Bagaimana koordinasi antara pelaksana kebijakan di lapangan dan pihak pengambil kebijakan ?

Jawab : Ya, pokoknya setiap proses penyuluhan ataupun seminar dilakukan akan ada koordinasi satu sama lain.

3. **Adanya program yang dilaksanakan**

- a. Apa saja program atau kegiatan yang merupakan bagian dari kebijakan ini ?

Jawab : Sangat banyak salah satunya PHBS (perilaku hidup sehat dan bersih)

- b. Bagaimana perencanaan dan implementasi program tersebut dijalankan ?

Jawab : Pastinya, kami susun dengan sebaik mungkin agar saat penyuluhan dilakukan dapat berjalan dengan lancar.

- c. Apakah program tersebut memiliki indikator keberhasilan atau capaian yang jelas ?

Jawab : Tentunya ada

- d. Bagaimana evaluasi dilakukan terhadap program yang telah dijalankan ?

Jawab : evaluasi dilakukan agar kami dapat melihat tingkat keakuratan dari program penyuluhan yang telah dilakukan oleh tim kerja promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan.

4. **Adanya kelompok sasaran**

- a. Siapa yang menjadi sasaran utama dari kebijakan ini ?

Jawab : Anak sekolah, Ibu hamil / balita, Lansia, serta masyarakat Kota Medan

- b. Bagaimana cara menjangkau kelompok sasaran agar mereka menerima manfaat dari kebijakan ini ?

Jawab : banyak cara yang kami lakukan

- c. Apakah kelompok sasaran sudah memahami tujuan dan manfaat dari kebijakan ini ?

Jawab : Ya, untuk sekarang ini sudah hampir paham karena terbantu dengan sosial media.

- d. Bagaimana respons atau tanggapan kelompok sasaran terhadap pelaksanaan kebijakan ?

Jawab : Respon mereka baik dan mau menerima penyuluhan yang telah kami lakukan, walaupun masih ada beberapa terkadang yang masih memakai metode tradisional.

A. Identitas informan

1. Nama : Dea
2. Pekerjaan : Perawat
3. Umur : 22 Tahun
4. Jenis kelamin : perempuan

B. Pertanyaan wawancara

1. Adanya Tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan

- a) Apakah anda pernah mendapatkan edukasi atau informasi Kesehatan dari Dinas kesehatan ? jika ya, dalam bentuk apa ?

Jawab : Pernah, berhubung saya bekerja sebagai perawat di salah satu instansi Rumah Sakit di Kota Medan, jadi kami sering mendapatkan edukasi melalui seminar yang dilakukan oleh RS tempat saya berkerja.

- b) Menurut anda, apakah kegiatan edukasi tersebut mudah diakses dan dipahami ?

Jawab : Mudah, karena kan sekarang kita bisa mengetahui edukasi melalui sosial media.

- c) Bagaimana menurut anda, apakah tindakan yang dilakukan Dinas Kesehatan sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat di lingkungan ini ?

Jawab : Menurut saya sudah

- d) Adakah contoh nyata tindakan yang paling bermanfaat menurut anda ?

Jawab : Ada, seperti CKG (cek kesehatan gratis) di Puskesmas.

2. Adanya Unsur Pelaksanaan yang Bertanggung Jawab dalam implementasi Kebijakan

- a) Menurut anda, siapa saja yang biasanya hadir atau terlibat dalam memberikan edukasi kesehatan ?

Jawab : Petugas Puskesmas, Kader Kesehatan dan orang Dinas Kesehatan.

- b) Bagaimana menurut anda sikap dan kinerja petugas kesehatan saat memberikan informasi ?

Jawab : Baik

- c) Apakah anda merasa pihak yang memberikan edukasi dapat dipercaya dan kompeten ?

Jawab : Ya, saya percaya karena mereka melakukannya sesuai dengan kebijakan yang ada.

- d) Menurut anda, apakah masyarakat mengetahui dengan jelas siapa yang bertanggung jawab dalam penyampaian informasi kesehatan ini ?

Jawab : Ya

3. Adanya Program yang Dilaksanakan

- a) Program edukasi kesehatan apa saja yang anda ketahui dari Dinas Kesehatan?

Jawab : PHBS, Kegiatan Imunisasi, Gizi, pencegahan penyakit tidak menular maupun menular, kesehatan ibu dan anak tentunya yang paling sering dilakukan.

- b) Dari program yang ada, mana yang menurut anda paling membantu atau berdampak langsung ?

Jawab : Semuanya menurut saya membantu terutama PHBS

- c) Apakah ada program yang menurut anda masih kurang atau belum sesuai dengan kebutuhan masyarakat disini ?

Jawab : Untuk itu saya kurang tau

- d) Bagaimana cara Dinas Kesehatan biasanya menyampaikan informasi program tersebut kepada masyarakat ?

Jawab : Dengan melakukan penyuluhan di masyarakat.

4. Adanya Kelompok Sasaran

- a) Menurut anda, siapa saja yang biasanya menjadi sasaran utama edukasi kesehatan ?

Jawab : Anak sekolah, ibu hamil/ balita, lansia, dan masyarakat Kota Medan tentunya kan.

- b) Apakah anda merasa kelompok sasaran yang dituju sudah tepat ?

Jawab : Sudah

- c) Menurut anda atau keluarga anda merasa sudah termasuk dalam sasaran program edukasi kesehatan ?

Jawab : Iya, karena edukasi dan informasi kesehatan sangat penting juga.

- d) Menurut anda, apakah ada kelompok masyarakat tertentu yang belum tersentuh oleh program edukasi kesehatan dari Dinas Kesehatan ?

Jawab : Pasti ada, seperti mereka yang tinggal di pelosok dan yang tidak mengerti memakai sosial media.

A. Identitas informan

1. Nama : Arya Pratama
2. Pekerjaan : Mahasiswa
3. Umur : 21 Tahun
4. Jenis kelamin : Laki-laki

B. Pertanyaan wawancara

1. Adanya Tindakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan

- a) Apakah anda pernah mendapatkan edukasi atau informasi Kesehatan dari Dinas kesehatan ? jika ya, dalam bentuk apa ?

Jawab : Ya, pernah dengan melakukan penyuluhan pas sewaktu saya sekolah dulu mengenai dilarang merokok, narkoba serta menjaga kesehatan dan kebersihan reproduksi

- b) Menurut anda, apakah kegiatan edukasi tersebut mudah diakses dan dipahami

Jawab : Ya, bisa dilihat di sosial media

- c) Bagaimana menurut anda, apakah tindakan yang dilakukan Dinas Kesehatan sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat di lingkungan ini ?

Jawab : Sesuai dengan kebutuhan masyarakat

- d) Adakah contoh nyata tindakan yang paling bermanfaat menurut anda ?

Jawab : Penyuluhan tentang pencegahan penyakit tidak menular maupun yang menular.

2. Adanya Unsur Pelaksanaan yang Bertanggung Jawab dalam implementasi Kebijakan

- a) Menurut anda, siapa saja yang biasanya hadir atau terlibat dalam memberikan edukasi kesehatan ?

Jawab : Masyarakat

- b) Bagaimana menurut anda sikap dan kinerja petugas kesehatan saat memberikan informasi ?

Jawab : Baik dan cepat tanggap

- c) Apakah anda merasa pihak yang memberikan edukasi dapat dipercaya dan kompeten ?

Jawab : Iya

- d) Menurut anda, apakah masyarakat mengetahui dengan jelas siapa yang bertanggung jawab dalam penyampaian informasi kesehatan ini ?

Jawab : Iya, karena pihak Dinas Kesehatan langsung yang melakukan penyuluhan di masyarakat.

3. Adanya Program yang Dilaksanakan

- a) Program edukasi kesehatan apa saja yang anda ketahui dari Dinas Kesehatan ?

Jawab : PHBS, CKG (cek kesehatan gratis), dan banyak lagi yang saya ketahui

- b) Dari program yang ada, mana yang menurut anda paling membantu atau berdampak langsung ?

Jawab : CKG (cek kesehatan gratis)

- c) Apakah ada program yang menurut anda masih kurang atau belum sesuai dengan kebutuhan masyarakat disini ?

Jawab : Menurut saya tidak

- d) Bagaimana cara Dinas Kesehatan biasanya menyampaikan informasi program tersebut kepada masyarakat ?

Jawab : Melakukan penyuluhan dan membuka sesi diskusi

4. Adanya Kelompok Sasaran

- a) Menurut anda, siapa saja yang biasanya menjadi sasaran utama edukasi kesehatan ?

Jawab : Anak sekolah, ibu hamil/balita, lansia, dan masyarakat

- b) Apakah anda merasa kelompok sasaran yang dituju sudah tepat ?

Jawab : Sudah tepat, karena pastinya sebelum melakukan penyuluhan pihak Dinas Kesehatan melakukan survei terdahulu

- c) Menurut anda atau keluarga anda merasa sudah termasuk dalam sasaran program edukasi kesehatan ?

Jawab : Iya, semua orang perlu

- d) Menurut anda, apakah ada kelompok masyarakat tertentu yang belum tersentuh oleh program edukasi kesehatan dari Dinas Kesehatan ?

Jawab : Pastinya ada, terutama orang yang tempat tinggalnya jauh dari tengah Kota dan mereka yang tidak pandai menggunakan sosial media seperti lansia.

b. Dokumentasi

dokumentasi bersama para narasumber dinas kesehatan kota medan puskesmas teladan kota medan



c. Surat Riset



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://fkip.umsu.ac.id> fkip@umsu.ac.id [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

Nomor : 436/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2025
 Lampiran : -
 Hal : *Mohon Diberikan izin Penelitian Mahasiswa*

Medan, 14 Sya'ban 1446 H
 13 Februari 2025 M

Kepada Yth : Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan
 di-
 Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
 Assalamu'alaikum Wr. Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di Dinas Kesehatan Kota Medan, atas nama :

Nama mahasiswa	: FEBRI LIA ANGGRAINI
N P M	: 2103100033
Program Studi	: Ilmu Administrasi Publik
Semester	: VII (Tujuh) Tahun Akademik 2024/2025
Judul Tugas Akhir Mahasiswa	: IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan

DR. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.
 NIDN. 0030017402





PEMERINTAH KOTA MEDAN BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32, Medan Johor, Medan Sumatera Utara 20143,
Telepon (061) 7873439 Faksimile (061) 7873314
Laman brida.medan.go.id, Pos-el brida@medan.go.id

SURAT KETERANGAN RISET

Nomor : 000.9/0912

- DASAR** :
1. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor : 8 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Medan.
 2. Peraturan Walikota Medan Nomor : 97 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan.
- MENIMBANG** :
- Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor 436/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2025 Tanggal 13 Februari 2025 Perihal Mohon Diberikan Izin Penelitian Mahasiswa .

NAMA : FEBRI LIA ANGGRAINI
NIM : 2103100033
JURUSAN : Ilmu Administrasi Publik
JUDUL : "Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan"
LOKASI : Dinas Kesehatan Kota Medan
LAMANYA : 1 (satu) Bulan
PENANGGUNG JAWAB : Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Melakukan Riset, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Riset .
3. Tidak dibenarkan melakukan Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah ditetapkan.
4. Hasil Laporan Riset diserahkan kepada Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah Riset dalam bentuk *softcopy* atau melalui Email (brida@medan.go.id).
5. Surat Keterangan Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat Keterangan Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
 Pada Tanggal : 18 Februari 2025



Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Kepala Badan
 Riset dan Inovasi Daerah,
 Mansuryah, S, Sos, M. AP
 Pembina Tk. I (M/b)
 NIP 196805091989091001

Tembusan :

1. Wali Kota Medan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
3. Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara .



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSSE
 - UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

Nomor : 000/2869
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Izin Penelitian

26 Februari 2025

Yth
Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Medan
di
Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan Nomor 000.9/0912 Tanggal 18 Februari 2025 Perihal Permohonan Izin Penelitian di Kota Medan. Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara sebagai berikut :

Nama : Febri Lia Anggreini
NIM : 2103100033
Judul : Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang edukasi Dan Informasi Kesehatan di Kota Medan

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Dapat menyetujui kegiatan izin penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini hanya berlaku 1 (satu) bulan sejak ditandatangani.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan,

Yuda Pratiwi Setiawan, S.STP, M.SP
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP 198204072000121003



Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE.
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN DIPINJAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
PERPUSTAKAAN

Tersakreditasi A Berdasarkan Keputusan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia No. 00059/LAP/PT/IX/2018
 Pusat Administrasi : Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567
 NPP. 127120201000003 <http://perpustakaan.umsu.ac.id> perpustakaan@umsu.ac.id perpustakaan.umsu.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 02182/KET/II.7-AU/UMSU-P/M/2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan hasil pemeriksaan data pada Sistem Perpustakaan, maka Kepala Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan ini menerangkan :

Nama : Febri Lia Anggraini
 NPM : 2103100033
 Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
 Jurusan/ P.Studi : Ilmu Administrasi Publik

telah menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 2 Safar 1447 H
 28 Juli 2025 M

Kepala Perpustakaan,

 Dr. Muhammad Arifin, M.Pd.



UMSU
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/AN-PT/AK.KP/PTD.11/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20230 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
Email: info@umsu.ac.id *help@umsu.ac.id *umsu.ac.id *umsu.ac.id *umsu.ac.id *umsu.ac.id

Sk-1

PERMOHONAN PERSetujuan
JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth. Bapak/Ibu
Program Studi Ilmu Administrasi Publik
FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 15 November 2024

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU:

Nama Lengkap : FEBRI UA ANGGRAINI
NPM : 2103100033
Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
SKS diperoleh : 126 SKS, IP Kumulatif 3.70

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi:

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NO 4 TAHUN 2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN	Ace 19/11/2024
2	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PUSKESMAS TELADAN KOTA MEDAN.	
3	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBENTUKAN ORGANISASI DAN TATA KERJA DI KANTOR KECAMATAN MEDAN TENBUNG DALAM MEMPERKAYA PELAYANAN PUBLIK.	

Bersama permohonan ini saya lampirkan:

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Se neutara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi:
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tanggal 15 November 2024

Ketua

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

ANANDA MAHARDIKA, S.Sos, M.S.P.
NIDN: 0130116604

Pemohon,

(FEBRI UA ANGGRAINI)

Dosen Pembimbing yang ditunjuk

Program Studi

ANANDA MAHARDIKA, S.Sos, M.S.P.
NIDN: 0130116604

pb: ANANDA MAHARDIKA





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XU/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

Sk-2

SURAT PENETAPAN JUDUL DAN PEMBIMBING
TUGAS AKHIR MAHASISWA
Nomor : 2092/SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2024

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor: 1964/SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2024 Tanggal 04 Djumadil Awwal 1446H/ 06 November 2024 M Tentang Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa dan Rekomendasi Pimpinan Program Studi Ilmu Administrasi Publik tertanggal: **15 November 2024**, dengan ini menetapkan judul dan pembimbing penulisan Tugas Akhir Mahasiswa untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **FEBRI LIA ANGGRAINI**
 N P M : 2103100033
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2024/2025
 Judul Tugas Akhir Mahasiswa : **IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN**

Pembimbing : **ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., MSP.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis Tugas Akhir Mahasiswa, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan Tugas Akhir Mahasiswa FISIP UMSU Tahun 2024.
2. Penetapan judul dan pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa sesuai dengan nomor yang terdaftar di Program Studi Ilmu Administrasi Publik: 043.21.310 tahun 2024.
3. Penetapan judul, pembimbing dan naskah Tugas Akhir Mahasiswa dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 15 Mei 2025.

Ditetapkan di Medan,
 Pada Tanggal, **19 Djumadil Awwal 1446 H**
 21 November 2024 M

Dekan,

Assoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.
 NIDN. 0030017402



Tembusan:

1. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Pertinggal.





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fnx. (061) 6625474 - 6631003

<https://fislip.umsu.ac.id> fislip@umsu.ac.id [fislip@umsu.ac.id](#) [fislip@umsu.ac.id](#) [fislip@umsu.ac.id](#) [fislip@umsu.ac.id](#) [fislip@umsu.ac.id](#)

Sk-3

PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Kepada Yth.
 Bapak Dekan FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, 15 - NOVEMBER 2025

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : FEBRI LIA ANGGARANI
 NPM : 2103100033
 Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) Nomor: 2002./SK/TL.3-AU/UMSU-03/F/2024. tanggal 21 NOVEMBER 2024 dengan judul sebagai berikut :

IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 4 TAHUN
2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK-1);
2. Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK-2);
3. DKAM/ Transkrip Nilai Sementara yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa;
7. Kartu Kuning Peninjau Seminar Proposal;
8. Semua berkas difotocopy rangkap 1 dan dimasukkan ke dalam MAP berwarna BIRU;
9. Proposal Tugas Akhir Mahasiswa yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3).

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Diketahui oleh Ketua

Program Studi

(ANANDA MAHARDEKA, S.Sos., M.P.)

Menyetujui

Pembimbing

(ANANDA MAHARDEKA, S.Sos., M.P.)

Pemohon,

(FEBRI LIA ANGGARANI)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL UJIAN TUGAS AKHIR

(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Nomor : 150/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2025



Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Hari, Tanggal : Jumat, 17 Januari 2025
Waktu : 08.00 WIB s.d. selesai
Tempat : AULA FISIP UMSU Lt. 2
Pemimpin Seminar : ANANDA MAHAROKA, S.Sos., M.SP.



No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMIMPIN	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
6	PUTRI YALIA BATUBARA	210310006	SYAFRUDDIN, S.Sos., M.H.	IDA MARTINELLI, S.H., M.M.	EFEKTIVITAS FUNGSI PLANNING DALAM OPTIMALISASI PELAYANAN KARTU IDENTITAS ANAK (KIA) DI KANTOR DISDUCAPIL KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
7	RIA DAMIA NABILA	210310029	Assoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.	IDA MARTINELLI, S.H., M.M.	STRATEGI PENGAWASAN LANGSUNG MANDOR I DALAM MENINGKATKAN DISIPLIN KERJA KARYAWAN ADELUNG III PT. BAS DI KABUPATEN PADANG LAMAS UTARA
8	CHLOE F P MCHTOYA	210310033	Assoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.	IDA MARTINELLI, S.H., M.M.	EFEKTIVITAS PELAYANAN PRIHA PADA SISTEM KOMPUTERISASI HAJI TERPADU (SISKOHAT) DI KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN MANDALING NATAL
9	ATHAYA DHAFIA SYAHIRAH	210310021	IDA MARTINELLI, S.H., M.M.	ANANDA MAHAROKA, S.Sos., M.SP.	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 6 TAHUN 2015 TENTANG PERAN MASYARAKAT DALAM PENGELOLAAN SAMPAH DI KOTA MEDAN
10	FEBRI LIA ANGGRAINI	210310033	SYAFRUDDIN, S.Sos., M.H.	ANANDA MAHAROKA, S.Sos., M.SP.	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN

Medan, 15 Rajab 1446 H
16 Januari 2025 M

(Assoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.)

MOB STARS


UMSU

 Unggul | Cerdas | Terpercaya
 Bisa menjembatani ke depan dan ke belakang

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Eadan Akreditasi Nasional, Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/KU/2022

Pusat Administrasi: Jalan Ilukhtic: Bauri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 • 66224567 Fax. (061) 6625474 • 6631003

<https://filsos.umsu.ac.id> filsos@umsu.ac.id [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR MAHASISWA

Nama lengkap : Febri Lia Anasraini
 NPM : 2103100033
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) : IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1)	01/01/2025	Bimbingan pertama pemenuhan bab 1 - bab 3.	L.
2)	10/01/2025	Bimbingan mengenai perbaikan latar belakang, dan uraian teori.	L.
3)	13/01/2025	Bimbingan perbaikan kategorisasi.	L.
4)	14/01/2025	Bimbingan perbaikan kategorisasi, pemenuhan bab 1 - bab 3.	L.
5)	15/01/2025	Acc sempro.	L.
6)	08/02/2025	Bimbingan mengenai draf wawancara.	L.
7)	10/02/2025	Acc draf wawancara.	L.
8)	19/06/2025	Bimbingan bab 4	L.
9)	05/07/2025	Bimbingan bab 4 bagian pembahasan	L.
10)	17/07/2025	Bimbingan bab 4 bagian pembahasan dan bab 5	L.
11)	22/07/2025	Bimbingan bab 4 bagian pembahasan memperbaiki typo dan perbaikan kalimat	L.
12)	25/07/2025	Acc sidang	L.

Medan, 20.....

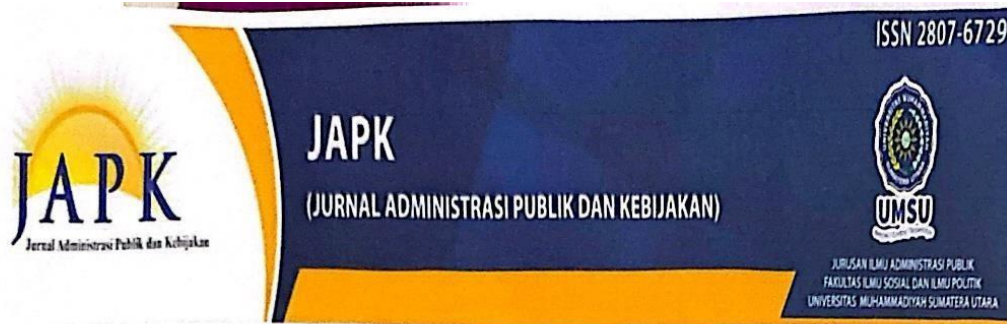

 Dr. Arifin Saleh, M.P.
 NIDN: 0050034402

Ketua Program Studi,

 Arifin M. M. S. S. M. S. P.
 NIDN: 0130116804

Pembimbing,

 Arifin M. M. S. S. M. S. P.
 NIDN: 0130116804



LETTER OF ACCEPTANCE FOR PUBLICATION

Dear Ms. Febri Lia Anggraini

Thank you for submitting a paper for JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK DAN KEBIJAKAN (JAPK), accredited Google Scholar, e- 2807-6729. This journal is published by the public administration of the Faculty of Social and Political Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. We are glad to inform you that your paper *"Implementasi Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang edukasi dan Informasi Kesehatan di Kota Medan"* has been accepted post-review process and will be published at JAPK Vol 5 No 2 December (2025). We hope that publication will benefit us all. Thank you for your attention.

Medan, July 30, 2025

Editor In Chief


(Khaidir Ali, S.Sos.,MPA)
NIDN. 0104089401

Homepage : <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JAPK/index>
Contact: 082160559891



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNDANGAN PANGGILAN UJIAN TUGAS AKHIR
[SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH]

Nomor : 1494/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2025

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Hari, Tanggal : Kamis, 28 Agustus 2025
 Waktu : 08.15 WIB s.d. Selesai
 Tempat : Aula FISIP UMSU LL 2



No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TAM PENGULI			Judul Ujian Tugas Akhir
			PENGULI I	PENGULI II	PENGULI III	
5	CHIGA F P MONTOYA	2103100033	ANANDA MAHARDIKA S.Sos., M.SP	AGUNG SAPUTRA, S.Sos., M.AP	IDA MARTINELLY, SH., MM	EFEKTIVITAS PELAYANAN PRIHA PADA SISTEM KOMPUTERISASI HALU TERPADU (ISIKOHAT) DI KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN MANDALING NATAL
7	ERISKA SUMITRA	2103100046	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.SI	ANANDA MAHARDIKA S.Sos., M.SP	IDA MARTINELLY, SH., MM	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 10 TAHUN 2013 TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DI SERDANG BEDAGAI
8	FEBRI LIA ANGGAPANI	2103100033	IDA MARTINELLY, SH., MM	KHAIDIR ALI, S.Sos., M.PA	ANANDA MAHARDIKA S.Sos., M.SP	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA MEDAN NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG EDUKASI DAN INFORMASI KESEHATAN DI KOTA MEDAN
9	RIYA RIZKY TIAMA PRATIWI	2103100008	Assoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.	KHAIDIR ALI, S.Sos., M.PA	Dr. DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI	IMPLEMENTASI PERATURAN DERAH NOMOR 1 TAHUN 2016 TENTANG LARANGAN MENEMIS DI KOTA KISAPPAN
10	ARIA HESTI WINDANI	2103100027	Dr. DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI	Assoc. Prof. Dr. SITI HAJAR, S.Sos., M.SP	KHAIDIR ALI, S.Sos., M.PA	EFEKTIVITAS FUNGSI PLANNING PADA DINAS PENERJAJAN UMUM DALAM UPAYA PENGENDALIAN ARAH PANTAI DI KABUPATEN ACEH SINGKIL

TOTAL : 10 msk

1. Kodelis Sdrang:

1408

Medan, 28 Agustus 2025M

Disahkan oleh:
 Asoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.

Asoc. Prof. Dr. ARFIN SALEH, MSP.

Penulis Ujian
 Asoc. Prof. Dr. ARIF ADHAN, M.LiKom



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Febri Lia Anggraini
 Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 21 Februari 2003
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Jln. Datuk Kabu Psr 3 Tembung No 56
 Anak ke : 3 dari 4 bersaudara

Nama Orang Tua

Ayah : Jumadi
 Ibu : Ponikem

Riwayat Pendidikan

- Tamat dari SDN 105287, Tahun 2015, Berijazah
- Tamat dari SMP ISLAM AN-NIZAM MEDAN, Tahun 2018, Berijazah
- Tamat dari SMA AL-ULUM MEDAN, Tahun 2021, Berijazah
- Kuliah di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Tahun 2021 – Sekarang

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Medan, 20 Juli 2025

Febri Lia Anggraini