

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan adanya perkembangan zaman, inovasi menjadi bagian vital yang tidak dapat dipisahkan bagi organisasi publik baik di tingkat pusat maupun daerah. Inovasi bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Pemerintahan yang baik, memberikan pelayanan yang prima, berkualitas dan menjadi salah satu syarat didalamnya. Pelayanan publik menjadi salah satu bentuk tanggung jawab dari pemerintah pada masyarakat.

Adanya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik yang lebih baik dari hari ke hari semakin meningkat. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam perbaikan kualitas pelayanan publik adalah dengan melakukan inovasi untuk mempercepat peningkatan kualitas pelayanan publik. Perbaikan dalam pelayanan publik wajib dilakukan, agar sudut pandang masyarakat kepada pemerintah dapat diperbaiki, karena dengan perbaikan maka kualitas pelayanan publik akan semakin baik serta dapat mempengaruhi kepuasan dan kepercayaan masyarakat pada pemerintah dapat dibangun kembali (Mahsyar, 2015). Dengan hal tersebut, maka pelayanan publik dilakukan sebagai suatu upaya dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat. Salah satu jenis dari pelayanan publik adalah pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang Undang Dasar 1945 pasal 28 H yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau. Upaya kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan. Bidang kesehatan menjadi bagian utama dari pembangunan nasional yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup.

Inovasi merupakan sebuah terobosan pada pelayanan publik yang merupakan gagasan ide kreatif orisinal dan atau/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung (Patmasari, 2019). Inovasi selalu dikaitkan dengan teknologi dan pada ide-ide yang *out of the box*, kreativitas, dan terobosan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik pada masyarakat.

Inovasi menjadi suatu wujud yang nyata menjadikan pemerintah berkinerja dengan lebih baik. Inovasi sesungguhnya bukan lagi menjadi suatu pilihan melainkan suatu kewajiban dan kebutuhan bagi jajaran pemerintah. Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang

pedoman Inovasi Pelayanan Publik dijelaskan bahwa perlu dibangun suatu budaya minimal satu inovasi tiap tahunnya oleh setiap Kementerian atau Lembaga dan Pemerintah Daerah (*One Agency, One Innovation*).

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi terinovatif di Indonesia, karena tidak berhenti mengeluarkan inovasi untuk melayani masyarakat. Pada Tahun 2020 Provinsi Jawa Tengah mendapatkan penghargaan dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) Republik Indonesia sebagai *Innovative Government Award* (IGA) 2020 dalam kategori Provinsi Terinovatif (Provinsi Jawa Tengah, 2021). Adanya penghargaan yang didapat tentunya memotivasi semua sektor untuk melakukan inovasi, termasuk inovasi di sektor kesehatan.

Provinsi Jawa Tengah memiliki 345 rumah sakit baik rumah sakit milik daerah maupun swasta (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2023). Pemerintah mendorong rumah sakit untuk melakukan pengembangan sistem berbasis layanan elektronik yang diharapkan dapat memotivasi manajemen rumah sakit agar mampu mengembangkan inovasi yang lebih beragam (Arif Sofianto, 2020). Sejalan dengan hal tersebut, maka Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk menjawab tantangan dengan cara memberikan layanan yang terbaik, bermutu dan tentunya masih terjangkau oleh masyarakat.

Inovasi dalam memberikan layanan menjadi kata kunci yang harus dilakukan, agar pelayanan yang diberikan tidak ketinggalan jauh dari harapan masyarakat akan pelayanan yang baik dan terukur. sebagai institusi

pelayanan kesehatan, Rumah Sakit atau Puskesmas tidak hanya dituntut untuk mempertahankan layanan yang sudah ada, namun juga didorong untuk dapat meningkatkan mutu standar pelayanan Rumah Sakit. Tujuh Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah telah mengembangkan layanan inovasi berbasis elektronik antara lain: RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, RSUD Tugurejo Semarang, RSUD Jepara RSUD Dr. Moewardi Surakarta, RSJD Surakarta, dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto atau yang disingkat dengan RSMS merupakan rumah sakit umum daerah kelas A, yang sudah melakukan dan mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan. Rumah sakit ini terletak di Kota Purwokerto dan melayani masyarakat di area Jawa Tengah bagian barat – selatan. RSUD ini berpedoman pada Peraturan Gubernur Nomor 059/76 Tahun 2008 yang mengimplementasikan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK - BLUD) yang bertujuan memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap masyarakat yang berlandaskan pada prinsip produktivitas dan efisiensi kegiatan.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mempunyai keunggulan dalam mengembangkan pelayanan. Selain itu juga menjadi rumah sakit pelopor inovasi manajemen rumah sakit berbasis teknologi dan menjadi salah satu RSUD yang banyak melakukan inovasi serta mendapatkan penghargaan baik ditingkat provinsi maupun nasional. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto setiap tahunnya dalam kurang

waktu lima tahun terakhir ini selalu membuat inovasi yang berkualitas dan berhasil serta menjadi percontohan.

Salah satu inovasi unggulan yang dimiliki oleh RSMS adalah inovasi “Mangan Mendoane Rini”. Inovasi ini sudah diterapkan sejak 2014, dan kurang lebih sudah berjalan selama satu dekade. “Mangan Mendoane Rini” merupakan akronim dari “Pengembangan Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi: Obat/Alat Habis Pakai Terintegrasi Rekam Medik Elektronik”. Inovasi ini orisinil pertama kali dibangun di Indonesia dengan mengintegrasikan sistem informasi tata kelola sediaan farmasi (obat/AHP) mulai dari perencanaan, pengadaan, persediaan, distribusi, pendapatan dan insentif/jasa yang kebanyakan rumah sakit di Indonesia membangun sistem tersebut secara terpisah. **Namun** sayangnya inovasi ini hingga saat ini belum memiliki anggaran khusus baik itu untuk perawatan ataupun pemeliharaan inovasi untuk keberlanjutannya, dan juga inovasi ini belum memiliki standarisasi khusus untuk rumah sakit lain yang melakukan replikasi.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004, sistem persediaan obat, terutama obat-obatan merupakan hal krusial karena termasuk bagian tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien (*patient oriented*). Inovasi ini mendukung pilar Sustainable Development Goals (SDGs) poin ke-16 yaitu pada perdamaian, keadilan, dan pembangunan lembaga yang kuat. SDGs 16 tidak hanya mencakup aspek pemerintahan yang transparan, tetapi juga menggarisbawahi pentingnya perlindungan hak asasi manusia

dan peningkatan keadilan di masyarakat, dalam inovasi ini adalah hak mendapat pelayanan yang sama dalam bidang kesehatan.

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” tidak hanya berfokus pada pengelolaan sediaan farmasi, tetapi juga berkontribusi pada keadilan dan kelembagaan yang tangguh melalui transparansi dan akuntabilitas dalam pengadaan obat. Selain itu adanya kolaborasi lintas sektor ini membantu mengintegrasikan faktor-faktor kesehatan dalam pembuatan kebijakan lintas sektor, meningkatkan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan.

Hal ini juga mempromosikan kelembagaan yang tangguh melalui integrasi dan kolaborasi yang efektif. Adanya Partisipasi masyarakat dalam proses inovasi dapat meningkatkan kesadaran dan kontrol masyarakat atas penggunaan sumber daya, sehingga dapat mencegah korupsi dan mempercepat pencapaian SDGs. Hal ini juga mempromosikan kelembagaan yang tangguh melalui partisipasi aktif masyarakat. Teknologi dapat digunakan untuk memantau dan merekam transaksi secara transparan, membantu mengidentifikasi dan mencegah praktik korupsi. Hal ini juga mempromosikan kelembagaan yang tangguh melalui transparansi dan akuntabilitas yang tinggi.

Inovasi ini tercipta karena adanya ketidaksiapan dan kekacauan manajemen rumah sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien secara maksimal, terutama pada bidang pengadaan obat. Praktik pengadaan obat/AHP diberbagai RS pada umumnya merupakan ladang terjadinya Kolusi, Korupsi, dan Nepotisme (KKN) berbagai pihak terkait (dokter spesialis, apoteker, perawat, pengadaan, *supplier*). Setiap pihak dalam pengadaan obat merasa berhak merencanakan dan melakukan kesepakatan dengan pihak penyedia/*supplier*. Dengan dikembangkannya aplikasi terintegrasi ini semua kebutuhan obat/AHP teridentifikasi menjadi satu kesatuan, sehingga praktek kolusi yang terjadi antar pihak-pihak yang merasa berhak melakukan kesepakatan pengadaan obat otomatis terhenti.

Keadaan di tahun sebelum inovasi ini lahir adalah jumlah kunjungan mencapai rata-rata 963 pasien per harinya dengan komposisi 663 pasien rawat jalan, 187 pasien rawat inap, 127 pasien gawat darurat., dan cakupan resep rata-rata 6.454 resep/hari. Hal ini menyebabkan peningkatan kebutuhan logistik rumah sakit khususnya obat/alat habis pakai (AHP) serta anggarannya mencapai proporsi 37% dari total anggaran belanja rumah sakit. Dilansir dari *website* jatengprov.go.id, terdapat pernyataan dari wawancara dengan Ibu Yunita Dyah Suminar S.K.M.,M.Sc, M.Si.Cs selaku Wakil Direktur Keuangan RSMS pada saat itu, menyatakan bahwa:

“Ketika sistem tersebut belum hadir, selalu saja ditemukan banyak obat yang tak terserap. Jumlahnya, sekitar 0,15 persen obat kedaluwarsa. Adapun, setiap hari ada sekitar 6.554 resep obat. Sebagai contoh saja, sempat dianggarkan pengadaan obat itu taruhlah Rp 20 miliar. Namun, selalu ada keluhan dari dokter bahwa obat tidak cukup. Padahal, sesuai kalkulasi seharusnya mencukupi. Ibaratnya butuhnya nasi, tapi yang banyak dibeli kapur barus karena diskonnya banyak, dan setelah diselidiki, rupanya pengadaan obat

selama ini tidak sesuai yang dibutuhkan. Hal ini mengakibatkan tingginya komplain dan rendahnya kepuasan masyarakat” (Bidang ikp, jatengprov.go.id, 2020)

Sebelum tahun 2014 menurut laporan evaluasi yang didapatkan peneliti dari narasumber penelitian dan berdasarkan pada laporan Jaringan Inovasi Pelayanan Publik Nasional, Inovasi ini lahir karena adanya tujuh permasalahan yang dihadapi.

- 1) Adanya praktik kolusi dalam penyediaan dan penggunaan obat/AHP yang disebabkan karena konflik kepentingan oknum (dokter, perawat, apoteker, pejabat pengadaan) demi keuntungan pribadi.
- 2) Terdapat perencanaan pengadaan obat yang tidak sesuai standar dari sisi jumlah dan jenis obat (stok obat rata-rata 4 kali pengeluaran obat perbulan, standarnya 3 kali) sehingga berpengaruh terhadap jaminan keberlangsungan pelayanan jangka panjang khususnya pasien kanker, gagal ginjal, dan pasien kronis.
- 3) Terdapat inefisiensi biaya operasional penyediaan obat/AHP, yaitu anggaran obat/AHP memiliki proporsi tinggi mencapai 37% dari anggaran pendapatan dan belanja.
- 4) Tingginya angka *expired date.*, dengan jumlah Rp. 96.090.255,14 (0,15% anggaran obat/AHP sebesar Rp. 65.811.143.000).
- 5) Terdapat sistem pencatatan obat/AHP yang masih manual sehingga menyebabkan adanya selisih antara pencatatan dengan fisik obat/AHP obat/AHP (22%) dan adanya potensi *losses* (kehilangan fisik).
- 6) Adanya ketidakpatuhan Dokter Spesialis menggunakan formularium nasional (tingkat kepatuhan hanya tercapai 80%).
- 7) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang rendah, hanya mencapai 61%,

dan terdapat 5 komplain tentang ketersediaan obat.

Tabel 1.1

Jumlah Komplain Pasien dan IKM Sebelum Inovasi

Jumlah Komplain				IKM
Tahun	Diterima RS	Farmasi	Ketersediaan Obat	
Sebelum Inovasi				
2011	30	3	2	60,80
2012	48	3	2	60,05
2013	53	7	5	61,00

Sumber: Dokumen RSMS, diolah peneliti pada 2024

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa di tahun 2013 komplain mengenai ketersediaan obat atau stok obat kosong merupakan laporan risiko tertinggi. Kondisi tidak tersedianya obat pasien sangat mempengaruhi mutu asuhan yang diberikan. Dampak dari kekosongan obat tersebut antara lain penundaan pengobatan atau memberikan pilihan obat alternatif yang mungkin bukan menjadi pilihan terbaik untuk pasien.

Melalui sistem ini, ketersediaan obat dan alat habis pakai bisa dipantau secara *real time*, sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas, transparansi, efisiensi, dan efektivitas dalam tata kelola pengadaan obat dan AHP. Hal ini pun berpengaruh terhadap keberlangsungan pelayanan jangka panjang, khususnya bagi pasien rentan yang membutuhkan jaminan ketersediaan obat dan AHP, seperti pasien dengan penyakit kanker, gagal ginjal, dan pasien kronis lainnya. Berdasarkan JIPPNAS, 2020, inovasi ini mampu mengatasi tujuh permasalahan yang dihadapi RSMS, antaranya:

- 1) Dapat menghentikan praktek kolusi oknum tenaga kesehatan (Dokter, Apoteker, Penyedia dan Pejabat Pengadaan) yang berdampak inefisiensi dan berpotensi menimbulkan kerugian.
- 2) Berhasil meningkatkan ketepatan perencanaan dan pengadaan obat/AHP yang sesuai standar dari sisi jumlah dan jenis obat dari 4 kali menjadi kurang dari 3 kali pengeluaran obat/bulan).
- 3) Berhasil meningkatkan efisiensi biaya operasional untuk penyediaan obat dan AHP dari 37% dari total anggaran Rumah Sakit menjadi hanya 26%.
- 4) Berhasil menurunkan jenis dan jumlah obat expired date yang tersedia di RS (dari 0,15% menjadi 0,08%).
- 5) Meningkatkan ketepatan pencatatan persediaan obat/AHP menggunakan sistem sehingga terhindar dari potensi losses (selisih pencatatan dari 22% menjadi 0%).
- 6) Meningkatkan kepatuhan dokter terhadap formularium yang ditetapkan oleh Kemenkes dari 80% menjadi 95%.
- 7) Meningkatkan indeks kepuasan masyarakat dari 61% menjadi 89%.

Tabel 1.2

Jumlah Komplain Pasien dan IKM Sesudah Inovasi

Jumlah Komplain				IKM
Tahun	Diterima RS	Farmasi	Ketersediaan Obat	
Sesudah Inovasi				
2014	58	6	1	88,93

2015	81	2	0	88,87
2016	82	1	0	89,00

Sumber: Dokumen RSMS, diolah peneliti pada 2024

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa implikasi penerapan inovasi ini secara umum menurunkan komplain pasien tentang ketersediaan obat (5 komplain menjadi 0 komplain) serta meningkatnya indeks kepuasan pasien (61% menjadi 89%). Inovasi ini mampu membangun komitmen dan budaya bersih, disiplin, serta menghilangkan praktik kolusi. RSUD Margono berhasil meraih predikat WBK-WBBM Kemenpan RB, Green Hospital Kemenkes-RI, Taat Pengelolaan Limbah, Kematangan Organisasi, dan SAKIP Terbaik Prov. Jateng yang menginspirasi dan mereplikasi inovasi RS/Organisasi/Pemda lainnya. Dengan adanya keberhasilan inovasi tersebut membuat pihak RSMS terus menerus melakukan pembaharuan dan pengembangan inovasi yang bertujuan meningkatkan mutu pelayanan dan klaim obat anti fraud. Pengembangan yang dilakukan antara lain: Restriksi Obat, *Bridging* Resep *E-Klaim* BPJS, Web Donasi Covid-19 Terintegrasi Persediaan Obat/AHP, Hantaran Obat Gratis se-Indonesia, dan *Bridging* Persediaan RSMS dengan Jawa Tengah.

Adanya keunggulan serta keberhasilan pada inovasi “Mangan Mendoane Rini” berhasil membawa inovasi ini meraih berbagai penghargaan baik di tingkat provinsi maupun nasional, Penghargaan yang diraih oleh inovasi “Mangan Mendoane Rini” antara lain:

Tabel 1.3

Tabel Penghargaan inovasi "Mangan Mendoane Rini"

No	Penghargaan	Keterangan
1.	Penghargaan dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah	Predikat Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Terbaik Provinsi Jawa Tengah dari tahun 2016-2019
2.	Penghargaan dari Gubernur Jawa Tengah	TOP 10 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019
3.	Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia	predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK) tahun 2017 dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) tahun 2019
4.	Penghargaan Dari Kementerian Kesehatan	Predikat Green Hosipital 2019

No	Penghargaan	Keterangan
5.	Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia	Sebagai TOP 45 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020
6.	Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia	Pengalaman Praktek Terbaik Otonomi Daerah Di Indonesia 2021

Sumber : Diolah peneliti, 2023

Dari penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk menganalisis lebih mendalam mengenai kiat-kiat atau praktik terbaik (*best practice*) dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini”, sehingga dapat dijadikan sebuah pelajaran bagi pemerintah daerah lainnya (*lesson learned*), melalui sebuah penelitian yang berjudul **Analisis Penyelenggaraan Inovasi ”Mangan Mendoane Rini” Dalam Perspektif *Best practice* Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penyelenggaraan inovasi pelayanan publik “Mangan Mendoane Rini” dalam perspektif *best practice* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

1.3 Tujuan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis

perspektif *best practice* dari Penyelenggaraan inovasi pelayanan publik “Mangan Mendoane Rini” di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penyusunan penelitian ini mempunyai beberapa manfaat tertentu, adapun manfaat tersebut yaitu:

1.4.1 Manfaat Akademis

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan di kalangan akademis dalam bidang Ilmu Administrasi Publik khususnya terkait konsep *best practice* program pemerintah daerah. Selain itu, tidak menutup kemungkinan hasil penelitian ini nantinya dapat memberi pemahaman baru terhadap konsep yang telah ada sebelumnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Peneliti berharap nantinya hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumbangsih yang nyata untuk pihak-pihak terkait, khususnya RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebagai lokus penelitian, agar terus mengembangkan inovasi.

1.5 Landasan Teori

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.2
Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
1.	Listyaningsih Dewi Pamungkas; Rukhana Fitriati <i>Best practice</i> Pelayanan Administrasi Kependudukan Kabupaten Kudus (2019). Dialogue Jurnal Ilmu Administrasi Publik. ISSN Online: 2685-3582	Metode deskriptif kualitatif. Teori <i>best practice</i> (Prasojo dalam Listyaningsih, 2019); <i>Best practice</i> dianalisis menggunakan 5 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan (<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>), kepemimpinan, dan inovasi yang dapat ditransfer.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Administrasi Kependudukan dan Catatan Sipil khususnya pada Dinas Kependudukan Catatan Sipil dikategorikan baik dan layak sebagai “Role Model Penyelenggara Pelayanan Publik” bagi daerah lain.	Perbedaan terletak pada fokus dan lokus. Penelitian terdahulu berfokus pada pelayanan publik tepatnya pada bidang administrasi kependudukan sedangkan dalam penelitian yang akan diteliti berfokus pada inovasi dari pelayanan publik bidang kesehatan, lokus yang diteliti juga berbeda yaitu antara Disdukcapil Kabupaten Kudus dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowokerto.

2.	Dwian Hartomi Akta Padma Eldo; Dyah Mutiarin Analisis <i>Best practice</i> Inovasi Pelayanan Publik (Studi pada	Metode deskriptif kualitatif. Teori <i>best practice</i> oleh (Prasojo dalam Dwian Hartomi, 2018), <i>Best practice</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Inovasi pelayanan “Kumis Mbah Tejo” yang menjadi produk pelayanan unggulan yang ada	Penelitian ini memiliki lokus yang berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yaitu antara Kecamatan Tegalrejo, Kota Jogjakarta
----	--	--	--	--

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
	Inovasi Pelayanan “ <i>Kumis Mbah Tejo</i> ” di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta) (2018). Jurnal Manajemen Pelayanan Publik (JMPP) Vol 1, No 2	dianalisis menggunakan 5 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan (<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>), kepemimpinan, dan inovasi yang dapat ditransfer.	di Kecamatan tegalrejo Kota Yogyakarta sebagian besar sudah memenuhi indikator pada aspek <i>best practice</i>	dengan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
3.	Kurniani Wismaningsih; Retno Sunu Astuti; Ida Hayu Dwimawanti; Budi Puspo Priyadi; Teuku Afrizal <i>Best practice</i> Inovasi Pelayanan Publik “Laboratorium Kemiskinan” di Kabupaten Pekalongan (2020). JUPIIS: Jurnal Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial	Metode Deskriptif Kualitatif Teori <i>best practice</i> oleh (Prasojo dalam Wismaningsih, dkk), <i>Best practice</i> dianalisis menggunakan 5 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan (<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>), kepemimpinan, dan inovasi yang dapat ditransfer.	Hasil dari penelitian ini yaitu mendapati bahwa Laboratorium Kemiskinan sudah memenuhi kriteria <i>best practice</i> sehingga dua dari tiga desa telah keluar dari kategori desa merah. Inovasi ini juga berhasil meraih TOP 45 Inovasi dalam ajang KIPP 2020.	Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini menggunakan lokus di Kabupaten Pekalongan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berlokasi di RSMS Purwokerto.
4.	Noviyanti; Masnia Ahmad Inovasi Pelayanan Publik Melalui Aplikasi <i>M-Paspor</i> di Kantor Imigrasi Kelas I TPI Tanjung Priok (2023).	Metode Deskriptif Kualitatif Teori <i>best practice</i> oleh (Prasojo dalam Noviyanti, 2023), <i>Best practice</i> dianalisis menggunakan 3 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan	Bahwa pada indikator Dampak (<i>Impact</i>) dan Kemitraan (<i>Partnership</i>) secara umum dapat dikatakan sudah optimal, sedangkan keberlanjutan (<i>sustainable</i>) belum berjalan optimal, hal ini dapat dilihat kendala –kendala	Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini menggunakan lokus Kantor Imigrasi Kelas I TPI Tanjung Priok, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berlokasi di RSMS Purwokerto.

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
	Jurnal Ilmu pemerintahan Volume 2 Nomor 2, Oktober 2023	(<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>).	yang masih sering muncul dari pelaksanaan pelayanan <i>M-Paspor</i> ini yaitu kendala jaringan dan sistem yang suka error dikarenakan banyak yang akses secara bersamaan	
5.	Rini Sahraini; Budi Seiawati; Muhammad Tahir Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Rumah Singgah Pasien dan Keluarga Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai (2022). Jurnal Unismuh, Vol 3, No.1	Metode Deskriptif Kualitatif Teori <i>best practice</i> oleh (Sangkala dalam Rini Sahraini dkk, 2022), <i>Best practice</i> dianalisis menggunakan 6 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan (<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>), kepemimpinan dan pemberdayaan masyarakat (<i>leadership and community empowerment</i>), kesetaraan gender dan pengecualian sosial (<i>gender equality & social inclusion</i>), dan Inovasi dalam konteks lokal dan dapat ditransfer (<i>innovation within local context and transferability</i>),	Hasil penelitian menunjukkan bahwa inovasi pelayanan kesehatan melalui program rumah singgah pasien dan keluarga pada Dinas kesehatan Kabupaten Sinjai belum sepenuhnya terlaksana sesuai kriteria <i>best practice</i> dimana masih ada beberapa indikator belum terlaksana dengan maksimal	Perbedaan terletak pada lokus, Lokus yang diteliti yaitu antara Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai dengan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
6.	Harditya Bayu Kusuma; Benedicta Retna Cahyarini; Landiatno Samsara Inovasi Pelayanan Publik Di Era Pandemi Covid 19: <i>Best Parctices</i> Di Provinsi Jawa Barat (2022). Dinamika Governance Jurnal Ilmu Administrasi Negara (Ejoournal UPN Jatim)	Metode Deskriptif Kualitatif Teori <i>Best practices</i> oleh United Nations 2011, yaitu: equality dan anti diskriminasi dalam mewadahi interaksi dan akses, memberikan ruang dan pelibatan aktif kepada masyarakat untuk berpartisipasi, berbasis pada hasil dengan perubahan yang dapat terukur, memiliki sumber anggaran dan sumber daya manusia yang tepat, sustainable, dapat direplikasi, dan pelibatan kemitraan yang efektif dengan berbagai pihak	PIKOBAR Provinsi Jawa Barat, Pelayanan Administrasi Kependudukan dan MOPELING SARASA Kabupaten Sukabumi terbukti memberikan kemudahan. Keberhasilan inovasi tersebut diantaranya komitmen pimpinan, sinegritas antar pihak, berorientasi output dan dukungan teknologi informasi	Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini berfokus yaitu antara Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Jawa Tengah
7.	M. Rizki Pratama; Alfin Maharani Rosidah; Salwa Kusumaningtyas Comparing <i>Best practice Publik Service Inovation in East Java: Type, Distributipn, and Consequences</i> (2023). JOG (Journal Of Governance)	Metode Deskriptif Kualitatif Teori <i>Best practice</i> United Nation 2011, yaitu dengan beberapa kriteria: equality dan anti diskriminasi dalam mewadahi interaksi dan akses, memberikan ruang dan pelibatan aktif kepada masyarakat untuk berpartisipasi, berbasis pada hasil dengan perubahan yang	Hasil dari penelitian ini ditemukan adanya kemajuan penting telah muncul di pengembangan inovasi pelayanan publik di daerah-daerah pemerintahan daerah di Jawa Timur demikian sehingga dapat menjadi referensi yang terbaik praktek di daerah lain	Perbedaan terletak pada fokus dan lokus Penelitian ini berfokus pada Pelayanan Administrasi Kependuudkan sedangkan dalam penelitian yang akan diteliti berfokus pada inovasi pelayanan kesehatan, Lokus yang diteliti juga berbeda yaitu antara Disdukcapil Kabupaten Kudus dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
		dapat terukur, memiliki sumber anggaran dan sumber daya manusia yang tepat, sustainable, dapat direplikasi, dan pelibatan kemitraan yang efektif dengan berbagai pihak		
8.	Aditya Putera Adiguna; Dian Eka Rahmawati Penyelenggaraan Layanan Publik Bidang Kesehatan Berbasis <i>Best practices</i> (Studi Pada Program Inovasi “Layad Rawat” di Kota Bandung) (2020). Jurnal Tata Sejuta STIA Mataram	Metode Deskriptif kualitatif Teori <i>best practice</i> oleh United Nation 2011, yaitu dengan beberapa kriteria: equality dan anti diskriminasi dalam mewadahi interaksi dan akses, memberikan ruang dan pelibatan aktif kepada masyarakat untuk berpartisipasi, berbasis pada hasil dengan perubahan yang dapat terukur, memiliki sumber anggaran dan sumber daya manusia yang tepat, sustainable, dapat direplikasi, dan pelibatan kemitraan yang efektif dengan berbagai pihak	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa program Layad Sesuai dengan kriteria <i>best practices</i> , adanya inovasi ini berhasil meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan di Kota Bandung.	Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini menggunakan lokus di RS Kota Bandung, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berlokasi di RSMS Purwokerto.
9.	Suryo Dewo Rahmadiananto	Metode deskriptif kualitatif	Pelaksanaan innovative governance terdapat <i>best</i>	Perbedaan terletak pada lokus yaitu antara Dinas Perpustakaan Umum dan

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
	Inovasi Pelayanan Pojok Braille Bagi Penyandang Tuna Netra (Studi Pada Dinas Perpustakaan Umum dan Arsip Daerah Kota Malang) (2017). Journal Online Fisip, UB	Teori <i>best practice</i> oleh (Sangkala dalam Suryo Dewo), <i>Best practice</i> dianalisis menggunakan 6 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan (<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>), kepemimpinan dan pemberdayaan masyarakat (<i>leadership and community empowerment</i>), kesetaraan gender dan pengecualian sosial (<i>gender equality & social inclusion</i>), dan Inovasi dalam konteks lokal dan dapat ditransfer (<i>innovation within local context and transferability</i>),	<i>practices</i> yang terdiri dari bentuk layanan, keberlanjutan, evaluasi, potensi pengembangan atau penerapan program untuk daerah lain, dan dampak.	Arsip Daerah Kota Malang dengan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto. .

No.	Peneliti, Judul, Tahun, Jurnal	Metode dan Teori	Hasil Penelitian	Perbandingan Penelitian
10.	Else Pransiska; Nur Laila Meilani Inovasi Pelayanan Publik Dalam Prespektif <i>Best practice</i> (Praktik Terbaik) Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Pekanbaru (2018) Jurnal Online Mahasiswa FISIP Vol.5, edisi III Juli – Desember 2018	Metode Deskriptif Kualitatif Teori <i>Best practice</i> oleh (Prasojo dalam Else dkk, 2018), <i>Best practice</i> dianalisis menggunakan 3 kriteria berupa dampak (<i>impact</i>), kemitraan (<i>partnership</i>), keberlanjutan (<i>sustainability</i>)	Hasil penelitian yaitu pelaksanaan pelayanan publik DPMPTSP Pekanbaru sudah dikategorikan sebagai <i>best practice</i>. Dari keempat inovasi tersebut yang diterapkan sudah bisa dikatakan berhasil dan dapat diterima oleh masyarakat sebagai pengguna layanan.	Perbedaan terletak pada fokus dan lokus Penelitian ini berfokus pada Pelayanan Administrasi Kependudukan sedangkan dalam penelitian yang akan diteliti berfokus pada inovasi pelayanan kesehatan, Lokus yang diteliti juga berbeda yaitu antara Disdukcapil Kabupaten Kudus dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.
11.	Azra Hafidzah: Riska Febrianti Nur Laili: Diffa Zettira Zein Analisis Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Margono Soekarjo Purwokerto: Studi Kasus Program Si Bina Cantik Bingits (2022) Journal of Governance and Administrative Reform Vol. 3 No. 1 June 2022	Metode deskriptif kualitatif Teori Pelayanan Publik oleh Dendhardt dalam pandangan <i>New Public Service</i> pada Prinsip <i>Serve Citizen, Not Customer</i>, yang mencakup beberapa indikator, seperti : <i>convenience, security, reliability, personal attention, problem solving approach, fairness, fiscal responsibility.</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Margono Soekarjo Purwokerto telah menerapkan inovasi pelayanan publik melalui si bina cantik bingits untuk mempermudah akses pelayanan kepada masyarakat dan telah memenuhi kualitas pelayanan publik sesuai dengan aspek melayani warga, bukan pelanggan.	Perbedaan terletak pada fokus, penelitian terdahulu menganalisis inovasi Si Bina Cantik Bingits sedangkan penelitian ini menganalisis inovasi “Mangan Mendoan e Rini”, penelitian terdahulu juga tidak menganalisis prrspektif <i>best practice</i>. Untuk lokusnya sama yaitu berada di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Listyaningsih Dewi Pamungkas dan Rukhana Fitriati dalam penelitiannya yang berjudul “*Best practice* Pelayanan Administrasi Kependudukan Kabupaten Kudus” bertujuan untuk menganalisis konsep *best practice* pada pelayanan keadministrasian kependudukan di Kabupaten Kudus dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teori *best practice* (Prasojo dalam Listiyaningingsih, 2019): *Best practice* dianalisis menggunakan 5 kriteria berupa dampak (*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*), kepemimpinan, dan inovasi yang dapat ditransfer. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Administrasi Kependudukan dan Catatan Sipil khususnya pada Dinas Kependudukan Catatan Sipil dikategorikan baik dan layak sebagai “Role Model Penyelenggara Pelayanan Publik” bagi daerah lain. Perbedaan terletak pada fokus dan lokus. Penelitian terdahulu berfokus pada pelayanan publik tepatnya pada bidang administrasi kependudukan sedangkan dalam penelitian penulis berfokus pada inovasi dari pelayanan publik bidang kesehatan, lokus yang diteliti juga berbeda yaitu antara Disdukcapil Kabupaten Kudus dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowokerto

Dwian Hartomi Akta Padma Eldo dan Dyah Mutiarin dalam tulisannya berjudul “Analisis *Best practice* Inovasi Pelayanan Publik (Studi pada Inovasi Pelayanan “*Kumis Mbah Tejo*” di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta)” dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan menggunakan teori *best practice* oleh (Prasojo dalam Dwian Hartomi, 2018), *Best practice* dianalisis menggunakan 5 kriteria berupa dampak

(*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*), kepemimpinan, dan inovasi yang dapat ditransfer. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Inovasi pelayanan “Kumis Mbah Tejo” yang menjadi produk pelayanan unggulan yang ada di Kecamatan tegalrejo Kota Yogyakarta sebagian besar sudah memenuhi indikator pada aspek *best practice*. Perbedaan penelitian ini yaitu pada lokus yaitu antara Kecamatan Tegalrejo, Kota Jogjakarta dengan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Kurniani Wismaningsih; Retno Sunu Astuti, Ida Hayu Dwimawanti, Budi Puspo Priyadi, dan Teuku Afrizal dengan penelitian yang berjudul *Best practice* Inovasi Pelayanan Publik “Laboratorium Kemiskinan” di Kabupaten Pekalongan” dengan metode deskriptif kualitatif dan menggunakan teori *best practice* oleh (Prasojo dalam Budi Puspo, dkk, 2020), *Best practice* dianalisis menggunakan 5 kriteria berupa dampak (*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*), kepemimpinan, dan inovasi yang dapat ditransfer. Hasil dari penelitian ini yaitu mendapati bahwa Laboratorium Kemiskinan sudah memenuhi kriteria *best practice* sehingga dua dari tiga desa telah keluar dari kategori desa merah. Inovasi ini juga berhasil meraih TOP 45 Inovasi dalam ajang KIPP 2020. Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini menggunakan lokus di Kabupaten Pekalongan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berlokasi di RSMS Purwokerto.

Noviyanti dan Masnia Ahmad dengan penelitiannya yang berjudul "Inovasi Pelayanan Publik Melalui Aplikasi *M-Paspor* di Kantor Imigrasi Kelas I TPI Tanjung Priok" menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teori *best practice* oleh (Prasojo dalam Noviyanti, 2023), *Best practice* dianalisis menggunakan 3 kriteria berupa dampak (*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*). Hasil penelitian ini yaitu diketahui pada indikator Dampak (*Impact*) dan Kemitraan (*Partnership*) secara umum dapat dikatakan sudah optimal, sedangkan keberlanjutan (*sustainable*) belum berjalan optimal, hal ini dapat dilihat kendala –kendala yang masih sering muncul dari pelaksanaan pelayanan *M-Paspor* ini yaitu kendala jaringan dan sistem yang suka error dikarenakan banyak yang akses secara bersamaan. Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini menggunakan lokus Kantor Imigrasi Kelas I TPI Tanjung Priok, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berlokasi di RSMS Purwokerto.

Rini Sahraini, Budi Seiawati, Muhammad Tahir dalam penelitiannya yang berjudul "Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Rumah Singgah Pasien dan Keluarga Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai". Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan Teori *best practice* oleh (Sangkala dalam Rini Sahraini dkk, 2022), *Best practice* dianalisis menggunakan 6 kriteria berupa dampak (*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*), kepemimpinan dan pemberdayaan masyarakat (*leadership and community*

empowerment), kesetaraan gender dan pengecualian sosial (gender equality & social inclusion), dan Inovasi dalam konteks lokal dan dapat ditransfer (*innovation within local context and transferability*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa inovasi pelayanan kesehatan melalui program rumah singgah pasien dan keluarga pada Dinas kesehatan Kabupaten Sinjai belum sepenuhnya terlaksana sesuai kriteria *best practice* dimana masih ada beberapa indikator belum terlaksana dengan baik. Perbedaan terletak pada lokus, Lokus yang diteliti yaitu antara Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai dengan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.

Harditya Bayu Kusuma, Benedicta Retna Cahyarini, Landiatno Samsara dengan penelitiannya yang berjudul “Inovasi Pelayanan Publik Di Era Pandemi Covid 19: *Best Practices* Di Provinsi Jawa Barat” menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menggunakan teori *Best practices* oleh United Nations 2011, yaitu: equality dan anti diskriminasi dalam mewadahi interaksi dan akses, memberikan ruang dan pelibatan aktif kepada masyarakat untuk berpartisipasi, berbasis pada hasil dengan perubahan yang dapat terukur, memiliki sumber anggaran dan sumber daya manusia yang tepat, sustainable, dapat direplikasi, dan pelibatan kemitraan yang efektif dengan berbagai pihak. Hasil penelitian yaitu pelayanan Administrasi Kependudukan dan MOPELING SARASA Kabupaten Sukabumi terbukti memberikan kemudahan. Keberhasilan inovasi tersebut diantaranya komitmen pimpinan, sinegritas antar pihak, berorientasi output

dan dukungan teknologi informasi. Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini berfokus yaitu antara Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Jawa Tengah

M. Rizki Pratama, Alfin Maharani Rosidah, Salwa Kusumaningtyas dengan judul penelitian ”*Comparing Best practice Publik Service Inovation in East Java: Type, Distributipn, and Consequence*” menggunakan metode deskriptif kualitatif dan teori Teori *Best practice* United Nation 2011, yaitu dengan beberapa kriteria: equality dan anti diskriminasi dalam memudahkan interaksi dan akses, memberikan ruang dan pelibatan aktif kepada masyarakat untuk berpartisipasi, berbasis pada hasil dengan perubahan yang dapat terukur, memiliki sumber anggaran dan sumber daya manusia yang tepat, sustainable, dapat direplikasi dan pelibatan kemitraan yang efektif dengan berbagai pihak. Hasil dari penelitian ini ditemukan adanya kemajuan penting telah muncul di pengembangan inovasi pelayanan publik di daerah-daerah pemerintahan daerah di Jawa Timur demikian sehingga dapat menjadi referensi yang terbaik praktek di daerah lain. Perbedaan terletak pada fokus dan lokus Penelitian ini berfokus pada Pelayanan Administrasi Kependudukan sedangkan dalam penelitian yang akan diteliti berfokus pada inovasi pelayanan kesehatan, Lokus yang diteliti juga berbeda yaitu antara Disdukcapil Kabupaten Kudus dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.

Aditya Putera Adiguna dan Dian Eka Rahmawati dalam penelitiannya yang berjudul ”Penyelenggaraan Layanan Publik Bidang

Kesehatan Berbasis *Best practices* (Studi Pada Program Inovasi “Layad Rawat” di Kota Bandung” menggunakan metode deskriptif kualitatif dan teori *best practice* oleh United Nation 2011, yaitu dengan beberapa kriteria: equality dan anti diskriminasi dalam mewadahi interaksi dan akses, memberikan ruang dan pelibatan aktif kepada masyarakat untuk berpartisipasi, berbasis pada hasil dengan perubahan yang dapat terukur, memiliki sumber anggaran dan sumber daya manusia yang tepat, sustainable, dapat direplikasi, dan pelibatan kemitraan yang efektif dengan berbagai pihak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program Layad Sesuai dengan kriteria *best practices*, adanya inovasi ini berhasil meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan di Kota Bandung. Perbedaan terletak pada lokus penelitian. Penelitian ini menggunakan lokus di RS Kota Bandung, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berlokasi di RSMS Purwokerto.

Else Pransiska dan Nur Laila Meilani dengan penelitiannya berjudul ”Inovasi Pelayanan Publik Dalam Prespektif *Best practice* (Praktik Terbaik) Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Pekanbaru” menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teori Teori *Best practice* oleh (Prasojo dalam Else dkk, 2018), *Best practice* dianalisis menggunakan 3 kriteria berupa dampak (*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*). Hasil pemelitiannya adalah pelaksanaan pelayanan publik DPMPTSP Pekanbaru sudah dikategorikan sebagai *best practice*. Dari keempat inovasi tersebut

yang diterapkan sudah bisa dikatakan berhasil dan dapat diterima oleh masyarakat sebagai pengguna layanan. Perbedaan terletak pada fokus dan lokus Penelitian ini berfokus pada Pelayanan Administrasi Kependudukan sedangkan dalam penelitian yang akan diteliti berfokus pada inovasi pelayanan kesehatan, Lokus yang diteliti juga berbeda yaitu antara Disdukcapil Kabupaten Kudus dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purowkerto.

Azra Hafidzah, Riska Febrianti Nur Laili, dan Diffa Zettira Zein dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Margono Soekarjo Purwokerto: Studi Kasus Program Si Bina Cantik Bingits” pada tahun 2022, dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan teori Pelayanan Publik oleh Dendhardt dalam pandangan *New Public Service* pada Prinsip *Serve Citizen, Not Customer*, yang mencakup beberapa indikator, seperti : *convienence, security, reliability, personal attention, problem solving approach, fairness, fiscal responsibility*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Margono Soekarjo Purwokerto telah menerapkan inovasi pelayanan publik melalui si bina cantik bingits untuk mempermudah akses pelayanan kepada masyarakat dan telah memenuhi kualitas pelayanan publik sesuai dengan aspek melayani warga, bukan pelanggan.

Dari beberapa hasil penelitian terdahulu, terdapat unsur kebaharuan atau *novelty* antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini, yaitu menggunakan perspektif *best*

practice pada inovasi pelayanan publik dibidang kesehatan tepatnya pada tata kelola farmasi pengadaan obat, dan penggunaan kosnep *best practice* belum pernah digunakan di RSUD Margono pada penelitian-penelitian sebelumnya.

1.5.2 Administrasi Publik

Kata Administrasi (dalam terjemahan Latin) merupakan suatu aktivitas dalam pelayanan terhadap publik yang sesuai dengan kebijakan yang telah berlaku. kegiatan pelayanan yang selaras dengan kebijakan yang ada, Sedangkan dalam terminologi, administrasi diartikan sebagai sesuatu yang mengatur, mengurus, dan mengelola. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), kata Publik berarti orang yang banyak (umum).

Definisi dari administrasi publik juga diartikan oleh para ahli. Siagian (2014:7), mengatakan bahwa administrasi publik atau negara merupakan keseluruhan rencana yang diatur oleh aparatur pemerintah negara dengan tujuan untuk mencapai tujuan negara tau administrasi publik merupakan susunan kegiatan yang terdiri dari pelaksanaan kegiatan, merumuskan, dan juga memaksakan segala peraturan negara yang dilakukan oleh para aparatur negara agar mencapai tujuan secara efektif serta efisien.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan, bahwa administrasi publik merupakan suatu susunan kegiatan kerjasama dilakukan para aparatur pemerintahan untuk memenuhi kebutuhan publik dengan efektif dan efisien

1.5.3 Paradigma Administrasi Publik

Paradigma yaitu cara pandang bersifat fundamental dengan berlandaskan nilai tertentu. Administrasi publik telah melewati perkembangan yang kompleks. Denhardt & Denhardt dalam Wijaya dan Oscar (2014:7) membagi paradigma dalam ilmu administrasi publik menjadi tiga, yaitu *Old publik administration*, *new publik management*, *new publik service*.

1) *Old Public Administration (OPA)*

Old Publik Administration (OPA) yang dikenal juga dengan nama Administrasi Publik Lama, berawal dari gerakan reformasi yang digagas oleh Woodrow Wilson. Dia membahas dikotomi antara politik dan administrasi dan berpendapat bahwa administrasi publik: Mereka harus dipisahkan dari dunia politik (Ahmad, 2012). Fokus ilmu administrasi hanya terbatas pada masalah organisasi, kepegawaian dan penyusunan anggaran pada birokrasi dan pemerintahan. Pada saat itu, terdapat perbedaan yang jelas antara administrasi publik dan politik nasional. Tahap ini dikembangkan oleh Frank J. Goodnow dan Leonard D. White bukunya "*Politics and Administration*" berpendapat bahwa ada dua fungsi utama pemerintahan yang berbeda yaitu politik dan administrasi.

2) *New Public Management (NPM)*

Paradigma ini dikenal dengan paradigma yang bersifat reformatif yaitu *Reinventing Government*. Paradigma NPM memiliki maksud bagaimana

menjalankan pemerintahan seperti sebuah bisnis. Model ini memiliki anggapan bahwa praktik manajemen pada sektor swasta lebih baik dari manajemen sektor publik, maka untuk memperbaiki kinerja sektor publik perlu adanya adopsi manajemen dan teknik yang diterapkan oleh sektor swasta terhadap sektor publik. Model ini mendapat kritisi oleh banyak pakar, karena mereka menganggap bahwa model *new public management* sama seperti model sebelumnya yaitu *old public administration*, salah satunya adalah Denhardt & Denhardt yang kemudian memunculkan paradigma *New Publik Service*.

3) *New Public Service* (NPS)

Paradigma pelayanan publik yang baru merupakan antitesis dari *new public management* yang sekaligus mengkritisi dan menolak kehadiran unsur wirausaha dalam penyelenggaraan pemerintahan, khususnya dalam pelayanan kepada masyarakat. NPS difokuskan pada demokrasi, kebanggaan, dan kewarganegaraan daripada pelanggan seperti pasar, persaingan, dan sektor swasta. NPS tidak memberikan layanan pelanggan, mereka memberikan demokrasi (Denhardt dalam Pasolong, 2016). Model ini mengedepankan persamaan hak warga negara. Pelayanan publik harus responsif terhadap semua kepentingan dan nilai publik yang ada. Tugas pemerintah disini adalah mengelaborasi dan juga melakukan negosiasi berbagai kepentingan yang dimiliki masyarakat dan juga kelompok komunitas. Pelayanan publik harus memiliki

preferensi nilai-nilai masyarakat., karena sifat yang dimiliki masyarakat adalah dinamis, maka pelayanan publik harus mengikuti perkembangan

Dari penjelasan di atas inovasi “Mangan Mendoane Rini” termasuk pada paradigma *New Publik Service* (NPS) karena berkontribusi pada transformasi cara pelayanan publik. Inovasi ini sangat inovatif, dapat membantu meningkatkan efisiensi dalam penyediaan layanan publik. Dengan menggunakan teknologi terkini, proses administratif dapat dioptimalkan, waktu dapat dihemat, dan biaya operasional dapat dikurangi. Inovasi ini sangat transparan, akuntabel, dan responsif, Sistem ini menjamin pergerakan obat di dalam rumah sakit terpantau secara *real time* dan transparan karena semua komponen dapat mengakses secara terbuka. Kondisi tersebut mampu menumbuhkan kepercayaan antar komponen sehingga berdampak efisiensi anggaran.

1.5.4 Manajemen Publik

Manajemen yaitu ilmu yang mengelola sumber daya agar dapat mencapai tujuan tertentu., Secara umum, manajemen merupakan proses untuk mengatur seseorang atau kelompok untuk dapat menyelesaikan semua hal. Stoner & Freeman (dalam Wibowo, 2011:2) memberi pengertian pada manajemen publik yaitu cara dalam menggunakan sumber daya pada organisasi agar mencapai tujuannya Allison (dalam Mahmudi, 2015), mengelompokan fungsi manajemen secara umum ke dalam tiga poin, yaitu:

- 1) Fungsi strategi, meliputi pemilihan tujuan dengan pengkhususan suatu organisasi dan mengembangkannya ke dalam agenda
- 2) Fungsi manajemen komponen internal, meliputi kepegawaian dan organisasi, manajemen bimbingan sumber daya manusia dan pengelolaan kinerja
- 3) Fungsi manajemen konstituen eksternal, meliputi kombinasi antar komponen eksternal, kombinasi antara organisasi, dan kombinasi pers dan publik

Kesimpulan dari manajemen publik merupakan suatu kegiatan dalam perencanaan, pengawasan, pengorganisasian yang bertujuan untuk dapat mengatur dan melayani publik agar mencapai target yang ditentukan. Dalam manajemen publik, konsep inovasi merupakan bagian yang penting dalam pelayanan publik karena dapat mempersingkat waktu serta meningkatkan kualitas dalam pelayanan publik.

1.5.5 Pelayanan Publik

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, menjelaskan bahwa pelayanan publik adalah suatu aktivitas maupun susunan aktivitas yang ditargetkan guna mencapai kebutuhan pelayanan barang, jasa, dan administrasi oleh penyedia layanan publik kepada warga negara. Pelayanan publik merupakan kegiatan maupun aktivitas yang ditargetkan untuk mencapai kebutuhan dalam pelayanan barang, jasa, dan juga administrasi oleh para penyedia layanan publik

kepada warga negaranya. Sinambela (2016), mengartikan bahwa pelayanan publik merupakan aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat.

Safroni (2012), memberikan arti bahwa pelayanan publik adalah suatu kegiatan yang menunjukkan bagaimana pihak pemerintah menjalankan fungsinya dan menjadi tolok ukur untuk menilai baik atau buruknya kinerja dari pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan publik menjadi hal yang krusial bagi masyarakat dan pemerintah, dengan pelayanan publik yang baik tentunya kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi, dan pemerintah dapat dinilai berhasil dalam menjalankan tugas.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan pelayanan publik merupakan kegiatan dari pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan mensejahterakan masyarakat dengan berlandaskan peraturan yang berlaku.

1.5.6 Inovasi Pelayanan Publik

Muluk (2008) mengartikan bahwa inovasi sektor publik diselenggarakan untuk meningkatkan kinerja dan mengurangi anggaran, karena organisasi sektor publik pada dasarnya senantiasa menghadapi masalah kelangkaan dalam sumber daya. Dengan inovasi diharapkan dapat dimanfaatkan untuk memperbaiki kualitas dalam pelayanan publik yang mungkin belum dinilai baik atau kurang memuaskan. Istianto (2013:203) memberikan arti mengenai inovasi sebagai perubahan mengenai penemuan

terhadap hal baru melalui kreativitas individu atau sekelompok orang yang sebelumnya belum ada atau bisa dari pengembangan dari yang sudah ada.

Sedangkan Evert M. Rogers (Suwarno 2008), inovasi merupakan gagasan, dari objek yang disadari dan juga diterima sebagai hal yang baru untuk diadopsi. Jadi Inovasi merupakan suatu pembaharuan ataupun penyempurnaan melalui ide-ide pada pelayanan publik dengan melalui beberapa proses dengan tujuan meningkatkan kepercayaan dan juga kesejahteraan masyarakat.

Jadi, inovasi pelayanan publik merupakan suatu pembaharuan atau penyempurnaan melalui ide-ide, hal-hal, dan penemuan baru pada pelayanan publik dengan melalui proses kreatifitas yang tinggi dengan tujuan untuk dapat meningkatkan kepercayaan dan kesejahteraan masyarakat. Ada lima atribut inovasi, antara lain:

- 1) Keuntungan Relatif (*Relative Advantage*): Derajat di mana suatu inovasi dianggap lebih baik atau unggul daripada yang pernah ada. Hal ini dapat diukur dari beberapa segi, seperti ekonomi, prestise sosial, kenyamanan, dan kepuasan.
- 2) Kompatibilitas (*Compatibility*): Derajat di mana inovasi tersebut dianggap konsisten dengan nilai-nilai yang berlaku, pengalaman masa lalu, dan kebutuhan pengadopsi. Inovasi yang sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku akan lebih mudah diadopsi.

- 3) Kompleksitas (*Complexity*): Derajat di mana inovasi dianggap sebagai suatu yang sulit untuk dipahami dan digunakan. Semakin mudah dipahami dan dimengerti oleh pengadopsi, semakin cepat suatu inovasi dapat diadopsi.
- 4) Trialabilitas (*Trialability*): Kemampuan untuk diujicobakan. Suatu inovasi yang dapat diujicobakan umumnya akan lebih cepat diadopsi karena pengadopsi dapat melihat langsung manfaatnya.
- 5) Observabilitas (*Observability*): Kemampuan untuk diamati hasil suatu inovasi. Semakin mudah seseorang melihat hasil suatu inovasi, semakin besar kemungkinan orang atau sekelompok orang tersebut mengadopsinya

1.5.7 Level Inovasi

Dalam menerapkan inovasi pastinya menimbulkan dampak baik itu besar ataupun kecil. Muluk (2008) membagi inovasi ke dalam tiga level antara lain

- 1) Inovasi Inkremental: Inovasi ini memiliki dampak atau pengaruh yang kecil, yaitu pada proses atau layanan. Inovasi inkremental berarti perubahan sedikit demi sedikit pada proses maupun layanan yang ada, tidak banyak memberikan perubahan pada struktur organisasi atau hal-hal yang berhubungan dengan keorganisasian.
- 2) Inovasi Radikal: Inovasi ini membawa perubahan yang sangat baru dalam proses organisasi maupun dalam pelayanan. Inovasi radikal ini

jarang dilakukan karena membutuhkan dukungan politik yang cukup besar dan memiliki risiko yang besar pula.

- 3) Inovasi Transformatif: Inovasi ini menyebabkan perubahan pada susunan sosial, budaya, dan organisasi. Inovasi transformatif membawa perubahan yang mendasar dan sistematis, seperti perubahan organisasi dan budaya masyarakat

Pada inovasi “Mangan Mendoane Rini”, inovasi ini termasuk dalam inovasi transformatif. Inovasi ini mampu membangun perubahan pada lingkup kerja RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Terbentuknya inovasi ini dilatarbelakangi oleh beberapa masalah, termasuk adanya ketidakpatuhan tenaga kesehatan terhadap formularium nasional dan adanya budaya KKN (Korupsi, Kolusi, Nepotisme) khususnya pada bagian pengadaan obat. Dengan adanya inovasi ini yang mengintegrasikan seluruh proses menjadikan adanya perubahan komitmen dan budaya bersih, disiplin, serta menghilangkan praktik kolusi. RSUD Margono berhasil meraih predikat WBK-WBBM Kemenpan RB, Green Hospital Kemenkes-RI, Taat Pengelolaan Limbah, Kematangan Organisasi, dan SAKIP Terbaik Prov. Jateng yang menginspirasi dan mereplikasi inovasi RS/Organisasi/Pemda lainnya.

1.5.8 Best practice

Adanya manajemen inovasi yang baik dalam suatu pelayanan publik menjadikan adanya kiat-kiat atau praktik terbaik dalam suatu organisasi.

Manajemen inovasi yang baik adalah kunci untuk menciptakan praktik terbaik atau *Best practice* karena hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung dan mendorong inovasi di dalam organisasi. Manajemen inovasi yang baik menciptakan platform di mana karyawan merasa nyaman tempat dimana para pegawai merasa nyaman dengan berbagi pemikiran baru. Hal tersebut memungkinkan organisasi untuk mendapatkan berbagai macam perspektif dan solusi yang dapat diterapkan pada berbagai situasi, yang pada gilirannya dapat mengarah pada praktik terbaik.

Melalui manajemen inovasi yang efektif, organisasi dapat mengembangkan proses untuk menyaring ide-ide dan konsep-konsep baru, memungkinkan mereka untuk mengidentifikasi yang paling menjanjikan dan relevan. Ini membantu dalam menghindari membuang-buang sumber daya pada ide-ide yang kurang potensial dan fokus pada yang terbaik. Dengan terus mendorong inovasi, organisasi dapat mengembangkan praktik terbaik yang selaras dengan tren terkini dan kebutuhan pelanggan. Dengan menerapkan praktik terbaik yang dihasilkan melalui manajemen inovasi yang baik, organisasi dapat menciptakan keunggulan bersaing yang signifikan. Mereka dapat menonjol di pasar dengan produk, layanan, atau proses yang lebih efisien, inovatif, atau sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Dengan demikian, manajemen inovasi yang baik membantu organisasi untuk menghasilkan praktik terbaik dengan menciptakan budaya inovasi yang kuat, memfasilitasi pengembangan ide-ide baru, meningkatkan adaptasi terhadap perubahan, mendorong pembelajaran, dan menghasilkan

keunggulan bersaing.

Best practice adalah konsep dalam manajemen dan penelitian yang mengacu pada identifikasi dan penerapan praktik-praktik atau metode-metode yang dianggap sebagai yang terbaik atau paling efektif dalam mencapai hasil yang optimal. *Best practice* merupakan suatu praktek terbaik yang dilakukan oleh suatu pihak. Pada dasarnya memang tidak banyak teori yang menjelaskan mengenai *best practice* secara khusus, karena *best practice* dianggap hanya sebagai predikat. Teori *Best practice* didasarkan pada asumsi bahwa ada suatu set praktik atau metode tertentu yang telah terbukti memberikan hasil yang superior dan dapat diadopsi atau diterapkan oleh organisasi lain untuk meningkatkan kinerja mereka.

UN Habitat (dalam Prasajo 2007) mendefinisikan *best practice* sebagai inisiatif yang sudah menghasilkan kontribusi nyata (*outstanding contributions*). Prasajo, 2007) memberikan definisi *Best practice* secara umum ke dalam beberapa poin, antara lain:

- a) Mempunyai dampak atau pengaruh yang dapat ditunjukkan dalam meningkatkan kehidupan masyarakat
- b) Hasil kerjasama efektif antara berbagai sektor
- c) Berkelanjutan baik secara ekonomi, lingkungan, budaya maupun sosial

1.5.8.1 Kriteria Best practice

Prasajo (2007) menulis kriteria-kriteria sebagai batasan yang menjadi alat ukur dalam penerapan program *best practice*, kriteria-kriteria tersebut antara lain:

- 1) Dampak (*impact*), Sebuah *best practice* harus menunjukkan sebuah dampak langsung yang positif dan dapat dilihat (*tangible*) serta dapat dirasakan dalam meningkatkan kondisi kehidupan sekitar, terutama bagi mereka yang kurang beruntung untuk memperoleh haknya. Dalam bukunya Prasjo (2007) mengatakan bahwa dampak yang bisa dilihat pada dimensi dampak yaitu dampak ekonomi, sosial dan lingkungan yang disesuaikan dengan kondisinya masing-masing.
- 2) Kemitraan (*partnership*), Sebuah *best practice* harus didasarkan pada sebuah kemitraan antara aktor-aktor dan *stakeholder* yang terlibat, setidaknya minimal melibatkan dua pihak yang saling berintegrasi. Prasjo (2007) menjelaskan bahwa pada dimensi kemitraan dilihat dari jumlah *stakeholder* yang berpartisipasi dan peran atau urgensinya dalam penerapan program.
- 3) Keberlanjutan (*sustainability*), Sebuah *best practice* harus membawa perubahan dasar. Keberlanjutan sebenarnya dapat diartikan dengan adanya aturan dan ketersediaan sumber daya di masa yang akan datang, mencukupi atau tidak untuk tetap berlangsungnya suatu program dikemudian hari. Dalam bukunya Prasjo (2007) menjelaskan bahwa dalam dimensi ini, indikator yang digunakan yaitu peraturan atau legislasi yang mendukung keberlanjutan program dan dukungan secara berkelanjutan. Dalam poin ini peneliti juga menambahkan referensi dari buku Inovasi Sebagai Referensi: Tiga Tahun Otonom Daerah dan Otonomi Award, dimana indikator ini ditentukan oleh Tim Java Post

Institute of Pro-Otonomi (JPIP) saat melaksanakan monitoring dan evaluasi pada tiga tahun perjalanan otonomi di Jawa Timur, adapun indikator yang dipakai yaitu: legislasi dan dukungan berkelanjutan. Pada indikator legislasi dipecah menjadi bentuk legislasi yang digunakan dalam keberlanjutan inovasi, dan pada indikator dukungan berkelanjutan dipecah menjadi penganggaran yang memihak kepada keberlanjutan program, komitmen dan koordinasi.

- 4) Kepemimpinan (*leadership*), *Best practice* harus digerakan dengan kepemimpinan yang menginspirasi bagi adanya tindakan dan perubahan termasuk didalamnya perubahan dalam kebijakan publik yang diambilnya. Dimensi kepemimpinan ini akan dilihat dari beberapa indikator, yaitu kemampuan memimpin dan manajemen dalam penerapan dan pengelolaan program yang dijalankannya. Peneliti menambahkan referensi lain pada poin ini yaitu menurut Maxwell dalam (Kaloh, 2006) mengatakan bahwa apabila ingin melihat kemampuan dari seorang pemimpin yang baik dan berhasil dapat dilihat dari pengaruh terhadap lingkungan yang ia pimpin, pengaruh sendiri dapat diukur dengan tingkat kepercayaan masyarakat dan seberapa banyak partisipasi masyarakat yang terlibat dalam pelaksanaan program, sedangkan dalam implementasi program, indikator yang akan dipakai adalah manajemen pengelolaan program, hal ini selaras dengan pernyataan bahwa pemimpin dalam aspek manajemen merupakan seorang *planner and decision maker* dalam sebuah organisasi.

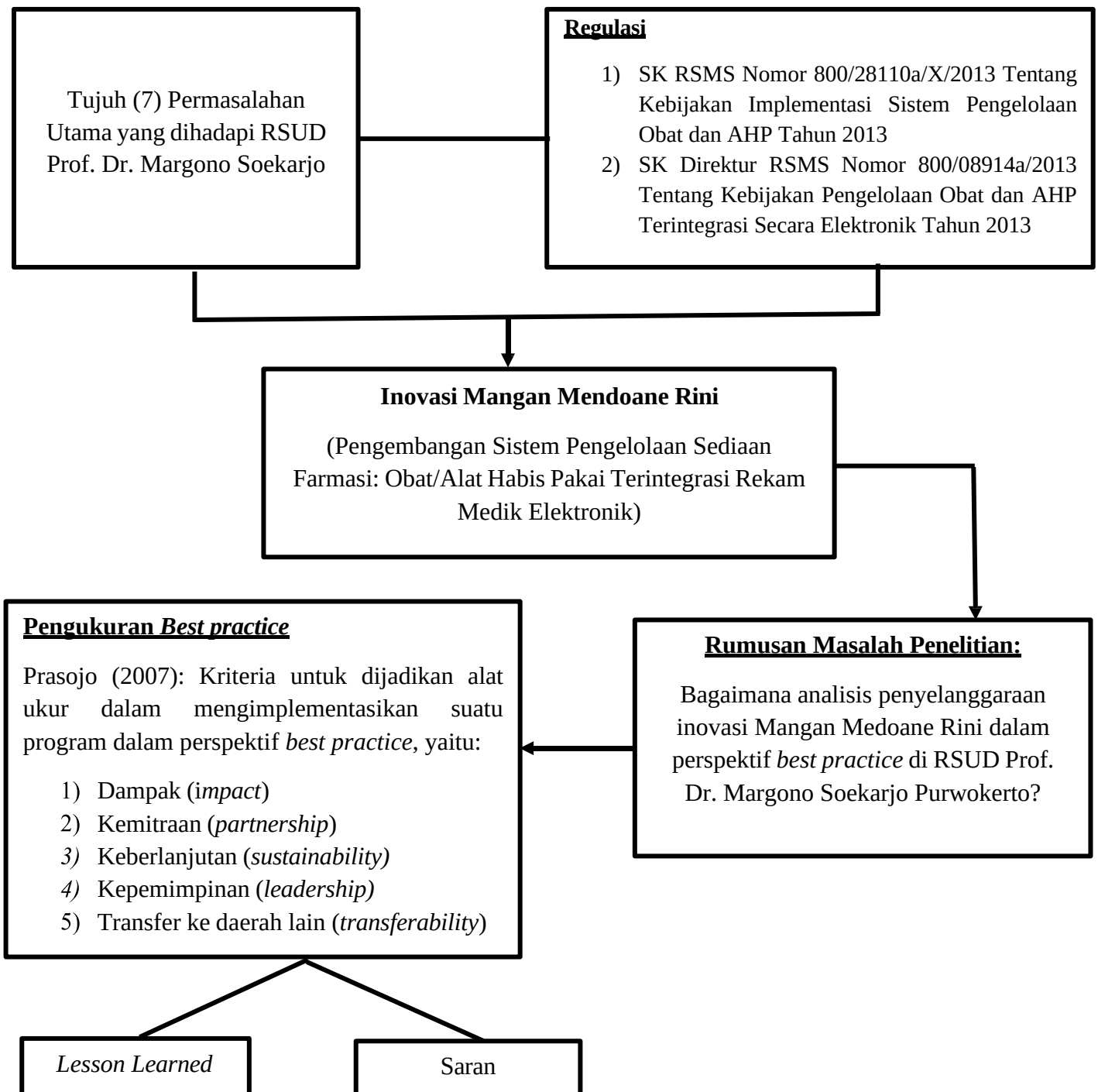
5) Transfer ke daerah atau instansi lain (*transferability*)

Yakni bagaimana pihak lain dapat belajar dan juga memperoleh keuntungan dari inisiatif, serta cara yang digunakan untuk membagi dan juga mentransfer pengetahuan, keahlian, dan pelajaran untuk dapat dipelajari. Dalam bukunya prasojo (2007) menjelaskan bahwa dalam dimensi ini indikator yang dipakai berupa transfer di tempat lain, adopsi pengetahuan/sistem dan adopsi informasi/teknologi, dengan sub indikator berupa kemudahan penerapan program dan fisibilitas untuk diterapkan di tempat lain.

6) Kesetaraan gender dan pengecualian sosial (*gender equity and social inclusion*), yakni inisiatif harus dapat diterima dan merupakan respon terhadap perubahan sosial budaya, mempromosikan kesetaraan keadilan sosial atas dasar pendapatan, jenis kelamin, usia, dan kondisi fisik/mental, serta mengakui dan memberikan nilai terhadap kemampuan yang berbeda.

1.6 Kerangka Pikir Penelitian

Gambar 1.1
Kerangka Pikir Penelitian



1.7 Operasionalisasi Konsep

Menurut Sugiyono (2012:31) operasionalisasi konsep adalah penentuan konstruk atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konsep, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konsep yang lebih baik.

Peneliti menggunakan teori *best practice* oleh Prasojo (2007), tetapi peneliti hanya menggunakan Sebagian kriteria *best practice* yang akan dijadikan dimensi dalam operasionalisasi konsep penelitian ini, karena ada satu poin yang tidak relevan yaitu dimensi kesetaraan gender, karena peneliti menganggap bahwa pelayanan publik terutama di bidang kesehatan bersifat homogen atau sama, tanpa melihat perbedaan gender, jenis kelamin, dan usia. Untuk lebih memperkaya penjelasan dalam setiap dimensi dan indikator, maka peneliti mengambil beberapa sumber yang dirangkum untuk lebih mudah memahami dan mengelaborasi teori yang akan menjadi pedoman wawancara penelitian ini.

1.7.1 *Best practice* Inovasi Mangan Mendoane Rini

Best practice inovasi “Mangan Mendoane Rini” merupakan suatu praktik terbaik dari inovasi “Mangan Mendoane Rini” yang memberikan dampak dan juga keberhasilan program dalam menangani tujuh masalah

utama yang dihadapi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pada penelitian ini, penulis menganalisis mengenai penyelenggaraan inovasi “Mangan Menadoane Rini” yang ditinjau dari aspek *best practice*, melalui fenomena dampak (*impact*), kemitraan (*partnership*), keberlanjutan (*sustainability*), kepemimpinan (*leadership*), dan transfer ke daerah lain (*transferability*)

a) Dimensi Dampak (*Impact*)

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” harus memberikan dampak positif baik dampak positif pada sisi ekonomi, lingkungan ataupun sosial. Dalam dampak ekonomi inovasi ini pastinya harus dapat memberikan dampak positif terhadap seluruh komponen penting bidang ekonomi di rumah sakit. Pada dampak lingkungan inovasi ini seharusnya tidak memberikan dampak yang buruk pada lingkungan alam sekitar, dan pada dampak sosial inovasi ini harus memberikan dampak positif pada aspek sosial.

b) Dimensi Partnership (Kemitraan)

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” sebagai *best practice* harus terdiri dari sebuah kemitraan yang setidaknya terdapat minimal dua aktor/lembaga di dalamnya. Kemitraan sangat mempengaruhi suatu keberhasilan program kemitraan dalam program pemerintah biasanya bekerjasama dengan sektor swasta sebagai sponsor atau *partner* dalam pengintegrasian kepentingan.

c) *Dimensi Sustainability* (Keberlanjutan)

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” harus didukung aspek yang dapat menjamin keberlanjutan di waktu sekarang dan waktu yang akan datang. Gejala yang diamati dalam demsni ini adalah legislasi dan dukungan sumber daya yang mendukung keberlanjutan inovasi ini.

d) *Dimensi Leadership* (Kepemimpinan)

Semua keputusan, pergerakan dan laju pembangunan membutuhkan *leadership*. Dimensi kepemimpinan dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini” dilihat pada kemampuan memimpin yang dilihat pada kepercayaan masyarakat (IKM) dan seberapa banyak partisipasi dalam program inovasi. Dilihat juga pada manajemen pengelolaan inovasi ini meliputi mekanisme pengambilan keputusan

e) ***Dimensi Transferability* (Kemampuan untuk ditransfer ke daerah lain)**

Setiap daerah yang melakukan inovasi sudah pasti harapannya adalah mendapatkan dan memberikan dampak positif bagi wilayahnya dan wilayah sekitar. Hal tersebut dapat menjadi *lesson learned* atau pembelajaran bagi yang lainnya sehingga penerapannya dapat dicontoh dan dijalankan dengan segala jenis pertimbangan dan penyesuaian. Pada dimensi ini yang diamati pada inovasi “Mangan Mendoane Rini” adalah kemampuan untuk transfer di tempat lain yang meliputi kemudahan adopsi pengetahuan/sistem dan fisibilitas penerapan di daerah lainnya

1.8 Fenomena Penelitian

Fenomena penelitian menjelaskan apa saja yang akan digali oleh peneliti untuk menggambarkan persoalan-persoalan di lapangan. Fenomena penelitian mempermudah peneliti dalam alur pikir dan penyesuaian teori yang telah dipaparkan oleh peneliti. Adapun fenomena yang akan diteliti mengacu pada kriteria *best practice* sebagaimana tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 1.2
Fenomena Penelitian

No	Fenomena	Gejala	Sub Gejala
1)	Best practice pada Inovasi Pelayanan Publik	Dimensi Dampak (<i>Impact</i>)	a) Dampak Ekonomi b) Dampak Lingkungan c) Dampak Sosial
		Dimensi Kemitraan (<i>Partnership</i>)	a) Jumlah Stakeholder yang terlibat b) Peran stakeholder
		Dimensi Keberlanjutan (<i>Sustainability</i>)	a) Legislasi b) Dukungan Sumber Daya
		Dimensi Kepemimpinan (<i>Leadership</i>)	a) Kemampuan Memimpin b) Manajemen Pengelolaan Program
		Dimensi Transfer ke daerah lain (<i>Transferability</i>)	a) Transfer ke tempat lain: b) Adopsi pengetahuan/sistem

Sumber: Diolah Peneliti 2024

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model penelitian deskriptif dengan melalui pendekatan kualitatif. Sugiyono (2013), memberikan definisi bahwa penelitian kualitatif adalah suatu cara untuk menghasilkan data deskriptif dengan kata-kata tertulis atau lisan. Pendekatan kualitatif dipilih karena permasalahan yang diteliti cukup kompleks dan dinamis. Selain itu, peneliti juga berusaha menggambarkan fenomena yang ada secara detail berdasarkan fakta yang benar-benar ada di lapangan. Peneliti berusaha menggambarkan fenomena yang ada secara mendetail dengan fakta-fakta yang ada di lapangan. Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan program inovasi pelayanan publik "Mangan Mendoane Rini" dalam perspektif *best practice* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Dalam penelitian ini menggunakan model penelitian deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Sugiyono 2013). Pendekatan ini dipilih karena permasalahan yang diteliti cukup kompleks dan dinamis. Selain itu peneliti berusaha menggambarkan fenomena yang ada secara mendetail dengan fakta-fakta yang ada di lapangan. "*Descriptive research present a picture of the specific details a situation, social setting,*

or relationship” yang artinya penelitian deskriptif menyajikan suatu gambaran dari suatu keadaan, latar belakang sosial ataupun hubungan antar sesuatu secara terperinci. Di dalam penelitian ini, peneliti akan menggambarkan program “Mangan Mendoane Rini” di RSMS Purwokerto sebagai suatu *best practice* dan program inovasi yang ada di RSMS Purwokerto.

1.9.2 Situs Penelitian

Berisi mengenai fokus dan lokus penelitian. Lokus penelitian merupakan lokasi dimana penelitian itu dilaksanakan. Peneliti mengambil lokus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Fokus penelitian ini adalah tentang penyelenggaraan inovasi pelayanan publik “Mangan Mendoane Rini” dalam perspektif *best practice*

1.9.3 Subjek Penelitian

Subjek berisi mengenai orang yang dipercaya untuk dapat menyampaikan informasi terkait persoalan yang ditanyakan. Informasi Harus benar-benar mengerti serta berperan langsung dengan persoalan. Memilih informan harus dilihat dari kemampuan dan juga disesuaikan dengan permasalahan yang diteliti, bukan sekedar menghadirkan informan dengan asal pilih. Dalam menentukan informan, peneliti menggunakan teknik *purposive* (informan terpilih) yang merupakan suatu cara dalam memilih informan secara khusus disesuaikan dengan tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyelenggaraan inovasi

pelayanan publik “Mangan Mendoane Rini” dalam perspektif *Best practice* di RSMS. Informan yang dipilih harus sungguh-sungguh memahami dan mengerti isi dalam penelitian ini agar memberikan jawaban yang sesuai.

Tabel 1.3
Informan Penelitian

No	Nama	Jabatan
1	Widi Warindra Ristiyowati S.,S.Farm,Apt	Kepala Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto
2	Ragil Purnomo, S.E	Kepala Bagian Keuangan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
3	dr. Setyo Budiantoro, M.M	Kepala Sub-Bagian Monitoring dan Evaluasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
4	dr. Nanik Harjanti, M.M	Kepala Bagian Penunjang Medis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
5	Kasirun	Teknisi / Tim IT
6	FPA	Petugas Gudang Farmasi

Sumber: Diolah peneliti, 2024

1.9.4 Jenis Data

Data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Dipilih untuk menjelaskan informasi secara mendalam dan terperinci mengenai inovasi “Mangan Mendoane Rini” yang diperoleh dari berbagai informan

yang berkompeten dan terpercaya. Data kualitatif digunakan pada penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan inovasi “Mangan Mendoane Rini” sehingga bisa menyelesaikan dan menjawab rumusan masalah.

1.9.5 Sumber Data

Menurut Sugiyono (2012) data bila dilihat dari sumber terdiri dari dua sumber data yaitu primer dan sekunder. Dalam penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Purwokerto data yang diperoleh melalui sumber primer dan sekunder adalah :

a) Data Primer

Data primer menggambarkan data yang diperoleh dari sumber otentik secara langsung. Dalam penelitian ini data primer diperoleh berlandaskan pada hasil wawancara dan observasi langsung, yang berupa jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan terhadap informan mengenai *best practice* dalam inovasi pengadaan obat “Mangan Mendoane Rini” di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

b) Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber asal. Data ini digunakan untuk menyempurnakan data primer. Dalam penelitian ini data sekunder dipilih melalui *website* resmi RSUD Prof. Dr. Margono Purwokerto, jurnal ilmiah, peraturan serta dokumen resmi yang berkaitan dengan inovasi “Mangan Mendoane Rini”

1.9.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan seluruh data yang dibutuhkan selama proses penelitian dilakukan. Penelitian ini termasuk penelitian lapangan. Peneliti melakukan kunjungan langsung untuk mencari data secara rinci yang diperlukan dalam penelitian dengan bertemu langsung dengan para informan. Terdapat tiga Teknik dalam mengumpulkan data dalam penelitian ini. Adapun penjelasan terkait tiga teknik tersebut yaitu:

a) Observasi

Menurut Usman dan Purnomo (dalam Ahyar et al. 2020:123) observasi merupakan Tindakan penyusunan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena penelitian yang dihasilkan dari pengamatan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi di RSUD Prof. Dr. Margono Purwokerto.

b) Wawancara

Wawancara merupakan suatu teknik dalam pengumpulan data dengan cara mengajak informan atau narasumber untuk melakukan diskusi, memberikan pertanyaan pada informan agar peneliti mendapatkan informasi secara mendalam terkait penyelenggaraan inovasi “Mangan Mendoane Rini”.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu teknik dalam pengumpulan data melalui catatan, dokumen foto, rekam suara dari data yang sudah ada. Dokumentasi

merupakan pelengkap dari teknik observasi dan wawancara, sebab dengan adanya dokumentasi maka hasil dari penelitian akan lebih dipercaya (Sugiyono, 2011:2040).

1.9.7 Analisis dan Interpretasi Data

Sugiyono (2015:244), analisis data merupakan cara dalam menyusun ataupun mencari data secara berurutan yang berasal dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan cara mengkoordinasikan data menurut tingkatannya, menguraikannya dalam bagian-bagian, melakukan sintesa, mengurutkan memilih model yang penting dan terakhir menarik kesimpulan, sehingga dapat dengan mudah dimengerti oleh peneliti maupun orang lain. Teknik analisis data yang dipakai pada penelitian ini, yaitu:

- a. Reduksi Data, yaitu memfokuskan pada hal penting, agar data nantinya dapat menyampaikan fokusnya dan dapat membantu peneliti mengumpulkan data. Peneliti mereduksi data mengenai “Mangan Mendoane Rini” dengan perspektif *best practice* yang digunakan. Dengan data yang direduksi maka dapat menyampaikan gagasan dari hasil yang didapat.
- b. Penyajian Data, Dalam penyajiannya data dapat berupa bagan, flowchart atau lainnya. Namun, teks naratif menjadi yang umum digunakan. Pada penelitian ini penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan “Mangan Mendoane Rini” dengan perspektif *best practice* yang sudah

ditentukan dalam teori penelitian ini dengan menggunakan teks narasi dan didukung oleh tabel

- c. Kesimpulan dan Verifikasi, Kesimpulan pada penelitian kualitatif berfungsi menjawab rumusan masalah. Kesimpulan merupakan suatu ide atau penemuan baru. Peneliti mengenai penyelenggaraan inovasi pelayanan publik “Mangan Mendoane Rini” di RSMS, melalui analisis data yang dilakukan dengan Langkah pertama yaitu pengumpulan data dari Teknik wawancara, observasi juga dokumentasi, Setelah itu, peneliti membuat reduksi data kemudian ditampilkan sehingga dapat dengan mudah menarik kesimpulan.

1.9.8 Kualitas Data

Kualitas data digunakan sebagai pemeriksa atau memvalidasi suatu data. Teknik dalam kualitas data salah satunya adalah Teknik triangulasi. Sugiyono (2015) membagi tiga jenis triangulasi, yaitu:

- 1) Triangulasi sumber merupakan membuktikan keabsahan data menggunakan metode pengecekan data yang sudah didapat melalui berbagai sumber.
- 2) Triangulasi teknis merupakan membuktikan keabsahan data menggunakan teknik mencocokkan data terhadap sumber yang sesuai dengan teknik berlainan. Contohnya mengecek data hasil wawancara dengan dokumentasi atau observasi.

- 3) Triangulasi waktu, merupakan Teknik dalam menguji keabsahan data yang didapat dalam waktu yang berselisih. Contohnya menguji data yang didapat dari narasumber yang sama dalam waktu yang berbeda.

Berdasarkan pemaparan di atas, dalam penelitian ini menguji validitas data dilaksanakan melalui teknik triangulasi sumber dan teknis, nantinya penelitian ini mencocokkan data yang diperoleh dari satu narasumber dengan narasumber lainnya, dari data hasil pengecekan itu selanjutnya diuraikan, untuk dapat ditarik kesimpulan.