

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan zaman yang semakin pesat, keterbukaan informasi pelayanan kesehatan yang akuntabel menjadi poin vital untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Organisasi publik pada sektor kesehatan sekarang ini difokuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang unggul, transparan, kepada masyarakat, serta dituntut untuk melakukan suatu inovasi. Inovasi di dunia menjadi suatu hal yang sudah biasa dan terus dilakukan serta dikembangkan. Banyak negara – negara di dunia yang sudah melakukan suatu inovasi dan dijadikan suatu contoh untuk negara – negara lain melakukan inovasi agar dapat mengembangkan di negaranya masing – masing.

Inovasi dilakukan untuk mendorong perubahan dan kemajuan suatu negara, sehingga dapat bersaing secara sehat di tingkat global. Di negara – negara maju selalu mengedepankan suatu perubahan melalui inovasi di segala bidang, beragam inovasi tersebut saat ini telah mempengaruhi sendi – sendi kehidupan manusia di segala unsur. Inovasi menjadi salah satu faktor yang berperan substansial dalam penanganan dan menyelesaikan beragam permasalahan yang berkaitan dengan individu, masyarakat, organisasi, dan negara. Di negara dimana inovasi berkedudukan penting sebagai aktor *fasilitator* dan *regulator* kebijakan publik, inovasi menjadi kata kunci esensial ketika produk dan hasil kebijakan tidak dapat mencukupi kebutuhan dan gelora perkembangan masyarakat yang semakin *universal* (Arsy Elkesaki Riandita, dkk, 2021).

Inovasi bukan sebatas mencari pengakuan dari dunia, namun tentu memiliki tujuan yang mulia. Secara global inovasi bertujuan menciptakan dunia menjadi lebih baik dan maju mengikuti perubahan zaman. Inovasi menjadi salah satu ide yang digunakan saat ini untuk memecahkan beragam permasalahan yang ada. Banyak negara maju yang memilih menyelesaikan permasalahan melalui suatu inovasi baik yang dilakukan secara individual maupun organisasi pemerintah atau swasta. Secara umum negara maju memiliki kualitas pendidikan dan sumber daya manusia yang lebih ahli daripada negara berkembang (Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2018).

Negara – negara maju maupun berkembang berlomba – lomba membuat suatu inovasi yang dapat merubah negara menjadi lebih baik bukan hanya sekedar mencari pengakuan dunia. Beberapa inovasi yang di buat oleh *innovator* di negaranya sendiri, tetapi kurang mendapat dukungan dari pemerintah atau organisasi lainnya sehingga seringkali para *innovator* sulit mengembangkan inovasi tersebut. Suatu inovasi yang berhasil dan memberikan dampak baik tentunya butuh kerja keras dan keahlian tertentu, serta tidak terlepas dari faktor – faktor yang mempengaruhi.

Menjamurnya inovasi di setiap negara ini menjadi suatu budaya atau tradisi untuk melakukan suatu inovasi, dengan menjamurnya inovasi ini tentunya dapat mengurangi permasalahan yang ada dan dapat memberikan perubahan yang berkualitas. Menjamurnya inovasi – inovasi ini juga salah satunya disebabkan dengan adanya dorongan dari lembaga atau organisasi untuk menyeimbangkan adanya perubahan zaman yang cepat disekitar lingkungan. Semua sektor di era

perkembangan zaman ini tentunya membutuhkan perubahan kearah yang lebih baik dan maju.

Banyak negara yang mampu melakukan suatu inovasi dengan memanfaatkan kecanggihan teknologi dan kualitas sumber daya manusia serta ketersediaan sarana dan prasarana, hampir seluruh negara yang ada di Dunia telah membuat suatu inovasi. Bagi negara maju melakukan suatu inovasi bukan hal yang sulit untuk membuat suatu inovasi yang berhasil, namun tentu didukung dengan faktor yang mempengaruhi, sedangkan negara berkembang membutuhkan usaha yang lebih besar dibandingkan dengan negara maju.

Tahun 2020 Switzerland menduduki posisi pertama dalam *Global Innovation Index* (GII) dari 131 negara – negara di dunia dan mendapatkan nilai 66.08, sedangkan posisi terakhir atau peringkat 131 ditempati oleh Yemen dengan nilai 13.56. Pada tahun 2019 Switzerland juga menduduki posisi pertama dalam *Global Innovation Index* (GII) dari 129 negara – negara di dunia dan mendapatkan nilai 67.24, sedangkan posisi terakhir juga tetap diduduki oleh Yemen di posisi 129 dengan nilai 14.49 (WIPO, 2019). Tentu untuk menduduki posisi pertama dan memiliki index inovasi yang tinggi membutuhkan keseriusan dan konsisten negara dalam memperbaiki dan mengikuti perkembangan yang ada. Switzerland sering kali menjadi negara percontohan inovasi yang selalu berhasil dilaksanakan dan mendunia. Banyak negara – negara berkembang yang melakukan studi banding melihat bagaimana inovasi – inovasi yang telah dilakukan oleh negara – negara maju tersebut, yang nantinya dapat di difusi dan diadopsi ke negara masing – masing.

Tabel 1.1 Indeks Inovasi Negara ASEAN 2019 dan 2020

| No. | Negara | Indeks 2019 | Rangking 2019 | Indeks 2020 | Rangking 2020 |
|-----|-------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|
| 1. | Singapura | 58.37 | 8 | 56.61 | 8 |
| 2. | Malaysia | 42.68 | 35 | 42.42 | 33 |
| 3. | Vietnam | 38.84 | 42 | 37.12 | 42 |
| 4. | Thailand | 38.63 | 43 | 36.68 | 44 |
| 5. | Filipina | 36.18 | 54 | 35.19 | 50 |
| 6. | Brunei Darusallam | 32.35 | 71 | 29.82 | 71 |
| 7. | Indonesia | 29.72 | 85 | 26.49 | 85 |
| 8. | Kamboja | 26.59 | 98 | 21.46 | 129 |
| 9. | Laos | - | - | 20.65 | 113 |
| 10 | Myanmar | - | - | 17.32 | 129 |

Sumber : WIPO, 2020.

Indonesia dibanding negara – negara ASEAN Indeks inovasinya masih rendah, pada tahun 2019 Indonesia mendapatkan nilai sebesar 29.72, menduduki peringkat 85 dari 129 negara dan menjadi negara kedua terbawah di ASEAN, sedangkan pada tahun 2020 Indonesia tetap menduduki peringkat 85 namun mengalami penurunan jumlah nilai menjadi 26.49 hal ini menjadi perhatian yang khusus untuk Indonesia agar lebih semangat lagi membuat inovasi – inovasi. Di ASEAN negara Singapura menduduki posisi pertama di ASEAN baik di tahun 2019 maupun 2020 dan tetap menduduki posisi ke 8 di Dunia, pada tahun 2019 Singapura mendapatkan nilai sebesar 58.37, Singapura juga mengalami penurunan nilai pada tahun 2020 menjadi 56.61. Sedangkan posisi kedua di ASEAN diduduki oleh Malaysia dan mendapatkan peringkat 35 pada tahun 2019 sedangkan pada tahun 2020 mendapatkan peringkat 33. Selanjutnya disusul Vietnam yang mendapatkan peringkat 42 pada tahun 2020 dan 2019 dan mendapatkan nilai pada tahun 2019 yaitu 38.84 dan 2020 yaitu 37.12. Untuk posisi ke – 4 di ASEAN diduduki oleh Thailand yang juga

mendapatkan peringkat 43 pada tahun 2019 dan peringkat 44 pada 2020. Sedangkan posisi ke 6 dan ke 7 di ASEAN diduduki oleh Filipina dan Brunei Darusallam. Dan posisi terakhir pada tahun 2019 diduduki oleh Kamboja sedangkan 2020 diduduki oleh Laos. (Lihat Tabel 1.1)

Global Innovation Index menunjukkan kinerja inovasi dan tingkat perkembangan inovasi yang nantinya digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan inovasi. Indonesia masih butuh usaha yang lebih lagi untuk membuat suatu inovasi dalam rangka perubahan yang lebih baik. Di Indonesia saat ini juga sudah menjamur inovasi – inovasi yang dilakukan oleh semua sektor yang ada. Semua sektor berlomba – lomba melakukan perubahan yang lebih baik melalui inovasi.

Inovasi saat ini bukan hal yang baru dalam sektor publik dan swasta di Indonesia. Sektor swasta memberikan pengaruh kepada sektor publik dalam pengembangan jenis inovasi dan keberhasilan inovasi (Taylor dalam Deby Febrian Eprilianto,2019). Sektor publik di Indonesia saat ini mengembangkan inovasi dalam berbagai sektor seperti kesehatan,pendidikan, infrastruktur dan lain – lain. Inovasi di bidang kesehatan khususnya pada pelayanan, akan memperbaiki pelayanan kesehatan sehingga masyarakat mudah mengakses pelayanan. Implementasi peraturan mengenai inovasi terkandung dalam Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014, yang menjelaskan inovasi daerah penting dalam peningkatan kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah sehingga mampu melaksanakan inovasi. Rencana inovasi bisa bersumber dari mana saja bisa datang dari masyarakat umum maupun para pegawai. Inovasi –

inovasi yang *out of the box* biasanya menjadi suatu tantangan bagi para innovator agar terpacu membuat inovasi yang lebih baik lagi.

Inovasi dalam suatu program seringkali dikaitkan dengan teknologi. Kemajuan teknologi yang pesat semakin memudahkan masyarakat dalam mengakses berbagai hal. Kemajuan dan kecanggihan teknologi ini yang kemudian membutuhkan langkah besar dalam pengembangan inovasi. Adanya perkembangan teknologi yang pesat ini membuat bidang kesehatan memperoleh kemudahan dalam sistem fisik, biologis dan digital di bidang kesehatan. Utomo (dalam Sururi, 2017) mengemukakan bahwa di Indonesia saat ini inovasi sudah meningkat dengan pesat namun masih dijalankan secara bertahap sedikit demi sedikit dan statis. Inovasi tidak hanya digitalisasi maupun onlinenisasi namun juga harus sistemik dan inovatif. Menurut Suwarno (dalam Deby Febrian Eprilianto, 2019) di Indonesia terdapat beberapa hal yang harus diperbaiki oleh pemerintah dalam berinovasi seperti sumber daya manusia, budaya organisasi dan struktur organisasi serta dinamika yang terjadi di masyarakat.

Di era yang serba canggih ini membuat pemerintah, masyarakat dan sektor swasta serta sektor lainnya, membutuhkan ide kreatifitas untuk menghasilkan suatu inovasi yang bermanfaat dan berhasil serta memecahkan masalah yang ada. Inovasi juga menjadi terobosan kondisi stagnasi pelayanan publik, atau mempercepat pelayanan publik. Pemerintah dituntut untuk mendorong semua sektor untuk berlomba – lomba membuat inovasi yang kreatif dan berhasil memecahkan permasalahan yang terjadi dan mempercepat pelayanan publik.

Saat ini inovasi yang dibuat pemerintah tertuang ke dalam program – program yang dikeluarkan dan disosialisasikan oleh pemerintah.

Pemerintah saat ini sedang terus berupaya untuk melakukan perbaikan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pemerintah sudah mulai aktif membuat program – program yang tepat untuk menyediakan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Program – program pelayanan kesehatan diharapkan dapat memperbaiki mutu kesehatan yang lebih baik di masa depan. Sementara itu, penyedia jasa dalam bidang kesehatan di Indonesia masih belum mampu memperbaiki beberapa aspek yang nantinya dapat mengembangkan mutu pelayanan yang berkualitas (Fika Nurul Ulya, 2019). Mutu pelayanan merupakan suatu derajat kelengkapan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas ini nantinya dapat menyelenggarakan pelayanan program – program pelayanan kesehatan yang sesuai standar bahkan bisa melebihi standar yang ada.

Pelayanan yang berkualitas dapat menunjang pelaksanaan program dan memberikan kenyamanan bagi masyarakat yang menikmati pelayanan tersebut. Pemerintah pusat maupun daerah sedang gencarnya mendorong peningkatan pelayanan kesehatan melalui beragam inovasi yang dilakukan oleh rumah sakit – rumah sakit yang ada. Rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan yang sesuai standar dan berkualitas untuk para pengguna jasa layanan kesehatan rumah sakitnya, tidak hanya pelayanan kesehatan yang berkualitas namun juga tetap mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien atau pengguna jasa tersebut. Sistem manajemen rumah sakit menjadi salah satu poin penting dalam

proses pembuatan, pengembangan dan keberlangsungan suatu inovasi. Tentunya suatu lembaga atau instansi mempunyai sistem manajemen yang beragam dan masing – masing mempunyai kualitas yang berbeda juga. Adanya keberagaman ini tentunya akan memunculkan beragam inovasi, sehingga inovasi akan menjamur di semua sektor yang ada dan dapat dikembangkan dengan maksimal agar nantinya berdampak baik untuk perubahan yang ada.

Provinsi Jawa Tengah tidak berhenti mengeluarkan inovasi untuk melayani masyarakat di semua sektor, baik di sektor ekonomi, pendidikan, kesehatan dan lainnya. 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). Dilihat dari penghargaan yang didapat oleh Provinsi Jawa Tengah ini tentunya menjadikan semua sektor bersemangat melakukan suatu inovasi, seperti halnya di sektor kesehatan.

Jawa Tengah memiliki 317 rumah sakit baik rumah sakit milik daerah maupun swasta (Dinkes, 2018). Pemerintah mendorong rumah sakit untuk melakukan pengembangan sistem berbasis layanan elektronik. Adanya pengembangan layanan ini diharapkan dapat memotivasi dan mendorong manajemen rumah sakit untuk mengembangkan inovasi lebih beragam lagi (Arif Sofianto, 2020). Seperti yang kita ketahui perkembangan teknologi yang super canggih ini, dapat dimanfaatkan melalui inovasi – inovasi yang ada yang nantinya dapat mempermudah urusan manusia.

Tujuh Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah telah mengembangkan layanan 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, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Inovasi layanan medis berbasis elektronik (yaitu registrasi pasien dan keterbukaan data) yang sudah diterapkan dan ditemukan di seluruh rumah sakit melalui suatu aplikasi dalam perangkat android maupun ios (Sofianto,2020). Rumah sakit telah melakukan berbagai pengembangan inovasi untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan. Di era saat ini, inovasi pelayanan kesehatan menjadi hal yang perlu diselenggarakan oleh rumah sakit. Inovasi pelayanan kesehatan mendapatkan perhatian yang khusus di era perkembangan zaman saat ini.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ialah rumah sakit umum daerah kelas B sudah mulai melakukan dan mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan, yang 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). Badan layanan Umum Daerah merupakan Unit Kerja Perangkat Daerah di wilayah pemerintah daerah yang bertujuan memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap masyarakat yang berlandaskan pada prinsip produktivitas dan efisiensi kegiatan. Tujuannya untuk memajukan keunggulan pelayanan kesehatan agar dapat melangsungkan pengelolaan kewajiban Pemerintah Daerah provinsi Jawa Tengah guna

menciptakan kesejahteraan umum dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan kemudahan masyarakat mendapat pelayanan kesehatan (*RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*, 2016).

Kebijakan inovasi di Indonesia diatur dalam Permen PAN dan RB Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Pedoman Inovasi Pelayanan Publik dan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 161 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Di Lingkungan Kementerian / Lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, Dan Badan Usaha Milik Daerah Tahun 2021. Serta berpedoman pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Inovasi Daerah Jawa Tengah. Rumah Sakit Umum Daerah 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.

**Tabel 1.2 Penghargaan Inovasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
Purwokerto**

| No. | Penghargaan | Inovasi | Sebagai |
|-----|---|--|---|
| 1. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi Penyederhanaan Prosedur Pendaftaran Melalui "SI BINA CANTIK" (Sistem Bridging SIM RSMS, BPJS, dan INA-CBG's Menuju Akuntabilitas, Transparansi, dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan JKN Secara Paripurna) | TOP 40 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2017 |
| 2. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi "Terpangkasnya Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran Rawat jalan Melalui "PENETRASI ONLINE" (Pengembangan Sistem SMS Gateway Menuju Registrasi Online) | TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2017 |
| 3. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi Penyederhanaan Prosedur Pendaftaran Melalui "SI BINA CANTIK" (Sistem Bridging SIM RSMS , BPJS, dan INA-CBG's Menuju Akuntabilitas, Transparansi, dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan JKN Secara Paripurna) | TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2017 |
| 4. | Open Government Global Summit 2018 | Inovasi Bridging Tiga Sistem (SIM RSMS, BPJS, dan INA-CBG's) Satu Untuk Semua RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto" | TOP 3 Cerita Inovasi 2018 di Tbilisi, Georgia. |
| 5. | Piagam Penghargaan dari Gubernur Jawa Tengah | Inovasi "TELE APIK" TEyeng NdeLEng Antrian Pendaftaran Lan PoliklinIK | TOP 10 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa |

| | | | |
|-----|---|--|---|
| | | | Tengah Tahun 2018 |
| 6. | Penghargaan dari Gubernur Jawa Tengah Kepada RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo | Inovasi Hapus Praktek Kolusi Pengadaan Obat Dengan Inovasi "MANGAN MENDOANE" (Pengembangan Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi : Obat/Alat Habis Pakai Terintegrasi Rekam Medik Elektronik) | TOP 10 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 |
| 7. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi JAMIN DOKTER DATANG TEPAT WAKTU melalui TELE APIK : TEyeng ndeLEng Antrian Pendaftaran lan poliklinIK | TOP 45 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2019 |
| 8. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi Jamin Dokter Tepat Waktu melalui TELE APIK : TEyeng ndeLEng Antrian Pendaftaran lan poliklinIK | Sebagai TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2019 |
| 9. | Penghargaan dari Gubernur Jawa Tengah | Inovasi "KABUT CEPAT SIRNA" (Kasa Berbuntut PerCepatan Operasi Kraniotomi Pasien) | TOP 10 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 |
| 10. | Penghargaan dari Gubernur Jawa Tengah | Inovasi "DOBEL BAJA" (Dokumen Belanja Pengadaan Barang/Jasa Terintegrasi) | TOP 10 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 |

| | | | |
|------------|---|---|--|
| 11. | Penghargaan dari Gubernur Jawa Tengah | Inovasi "e-Va Centil" (Electronic Validation Cara Cepat dan Akurat Jamin Lancarkan Klaim BPJS) | TOP 10 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 |
| 12. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi MANGAN MENDOANE “(Pengembangan Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi : Obat/Alat Habis Pakai Terintegrasi Rekam Medik Elektronik) | Sebagai TOP 45 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 5 Pemenang Outstanding Achievement Of Public Service Innovation 2020 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Di Lingkungan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, Dan BUMD Tahun 2020 |
| 13. | Penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia | Inovasi “MANGAN MENDOANE “(Pengembangan Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi : Obat/Alat Habis Pakai Terintegrasi Rekam Medik Elektronik) | TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 Dan Finalis Kelompok Khusus Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 |

Sumber : RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, 2021.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto meraih beragam penghargaan, penghargaan tertinggi yaitu di kanca Internasional pada tahun

2018 di *Open Government Global Summit 2018* yang diselenggarakan di Tbilisi, Georgia. Sedangkan untuk tingkat nasional rumah sakit Margono mendapatkan 7 penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Pada Tahun 2017 sampai 2020 yaitu yang pertama, sebagai TOP 40 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2017, yang kedua dan ketiga sebagai TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2017, yang keempat sebagai TOP 45 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2019, yang kelima sebagai TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2019, yang keenam sebagai TOP 45 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 dan 5 Pemenang *Outstanding Achievement Of Public Service Innovation 2020* Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Di Lingkungan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, Dan BUMD Tahun 2020, dan yang terakhir mendapat penghargaan sebagai TOP Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 dan Finalis Kelompok Khusus Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020. Selanjutnya untuk tingkat Provinsi rumah sakit Margono mendapatkan 5 penghargaan dari tahun 2018 sampai 2020 mendapatkan penghargaan yang sama yaitu sebagai TOP 10 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah. (Lihat Tabel 1.2)

Berbagai inovasi di atas dapat diselenggarakan pelayanan rumah sakit online, konsultasi online, registrasi online, informasi terhadap pasien maupun masyarakat umum serta keterbukaan informasi. RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto melakukan beragam inovasi yang telah meraih penghargaan, dari inovasi – inovasi yang diciptakan. Adanya penghargaan –

penghargaan yang di dapat menjadikan RSUD Margono menjadi pelopor inovasi di bidang kesehatan. Keberhasilan tersebut tentunya didukung dengan faktor – faktor yang mendorong keberhasilan dalam inovasi yang dijalankan. Sebagaimana yang dinyatakan Sofianto (2020) keberhasilan RSUD Margono, tidak terlepas dari meningkatnya budaya kerja yang baik komitmen pimpinan dalam pengembangan budaya kerja yang inovatif serta perkembangan teknologi yang dimulai sejak tahun 2012. Seperti yang disampaikan oleh Wakil Direktur RSUD Margono yang menyatakan bahwa RSUD Margono saat ini konsisten dalam pengembangan inovasi melalui digitalisasi pelayanan kesehatan, yang dinilai mampu memenuhi kebutuhan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit bagi masyarakat (Muhammad Slamet, 2020). Inovasi pelayanan kesehatan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Inovasi juga menciptakan keanekaragaman pelayanan kesehatan, sehingga mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga hal ini tidak terlepas dari cara manajemen rumah sakit RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mencari solusi terkait keluhan masyarakat dan para pegawai. Didorong dengan adanya masyarakat yang kritis terhadap kinerja pemerintahan sehingga mau tidak mau menjadi tantangan untuk RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto memberikan pelayanan yang terbaik dan selaras dengan kebutuhan masyarakat melalui inovasi yang dilakukan.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo terus berupaya menyediakan inovasi yang terbaik dan terus berpikir bagaimana inovasi pelayanan yang diberikan rumah sakit dapat diterima dan diharapkan oleh stakeholder dan masyarakat

umum. Seperti halnya disampaikan oleh Bapak Tri Kuncoro selaku direktur utama RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang menjelaskan bahwa rumah sakit Margono akan terus melakukan inovasi setiap tahunnya, sebab rumah sakit Margono terus berupaya memberikan pelayanan yang prima, cepat, murah, dan mudah serta bermanfaat bagi semua orang (Pemerintahan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Keberhasilan inovasi pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto memberikan kemudahan bagi rumah sakit dan masyarakat umum khususnya pasien rumah sakit RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Secara umum pelayanan kesehatan tidak terbatas pada tubuh manusia yang sakit, tetapi juga memberikan perhatian penuh pada peningkatan pasien untuk memulihkan kesehatannya. Adanya inovasi pelayanan kesehatan yang semakin berkembang dan semakin baik, membuat rumah sakit dapat memberikan kepercayaan dan kepuasan kepada masyarakat, serta keberhasilan inovasi ini juga membuat rumah sakit dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan, dan menjaga serta memelihara pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan yang baik menjadi primadona di kalangan masyarakat.

Tabel 1.3 Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Prof. Dr. Margono**Soekarjo Purwokerto Tahun 2019 – 2021**

| No | Unit | Variabel | Nilai Angka | | |
|-----|--------------|--|-------------|------------|------------|
| | | | Tahun 2019 | Tahun 2020 | Tahun 2021 |
| 1. | Unit RSMS | Persyaratan | 88.37 | 90.1 | 89.96 |
| 2. | Unit RSMS | Sistem, Mekanisme, Prosedur | 89.05 | 87.24 | 87.5 |
| 3. | Unit RSMS | Waktu Penyelesaian | 90 | 82.55 | 84.6 |
| 4. | Unit RSMS | Biaya / Tarif | 98.61 | 96.61 | 97.99 |
| 5. | Unit RSMS | Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan | 94.84 | 85.94 | 85.94 |
| 6. | Unit RSMS | Kompetensi Pelaksana | 82.41 | 88.8 | 85.04 |
| 7. | Unit RSMS | Perilaku Pelaksana | 100 | 91.93 | 89.96 |
| 8. | Unit RSMS | Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan | 98.91 | 85.68 | 85.27 |
| 9. | Unit RSMS | Sarana dan Prasarana | 84.78 | 87.76 | 90.63 |
| 10. | Unit RSMS | Nilai SKM RSMS | 88.44 | 88.51 | 88.64 |
| 11. | Unit Abiyasa | Persyaratan | 83.58 | 87.23 | 86.76 |
| 12. | Unit Abiyasa | Sistem, Mekanisme, Prosedur | 82.85 | 87.23 | 86.76 |
| 13. | Unit Abiyasa | Waktu Penyelesaian | 80.96 | 80.71 | 80.88 |
| 14. | Unit Abiyasa | Biaya / Tarif | 84.3 | 84.24 | 86.27 |
| 15. | Unit Abiyasa | Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan | 83.58 | 83.97 | 82.35 |
| 16. | Unit Abiyasa | Kompetensi Pelaksana | 86.05 | 85.19 | 88.24 |
| 17. | Unit Abiyasa | Perilaku Pelaksana | 87.5 | 88.04 | 85.29 |
| 18. | Unit Abiyasa | Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan | 83.28 | 84.51 | 83.33 |
| 19. | Unit Abiyasa | Sarana dan Prasarana | 84.45 | 83.15 | 86.76 |
| 20. | Unit Abiyasa | Nilai SKM Unit Abiyasa | 84.06 | 84.92 | 85.19 |

Sumber : RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, 2021.

Keberhasilan inovasi pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ini juga berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan yang semakin baik dan berkembang. Di rumah sakit Margono sendiri di bagi kedalam 2 unit yaitu unit RSMS dan Unit Abiyasa, dilihat dari data indeks kepuasan masyarakat yang ada dirumah sakit Margono ini, setiap tahunnya mengalami peningkatan di Unit RSMS sendiri nilai SKM tertinggi yaitu 88.64 pada tahun 2021 sedangkan di unit Abiyasa tertinggi pada tahun 2021 yaitu 85.19. Kemudian untuk variabel – variabel lainnya pada tahun 2019 di unit RSMS variabel perilaku pelaksana mendapatkan nilai 100 yang artinya sangat baik atau sempurna, sedangkan di unit Abiyasa perilaku pelaksana juga mendapatkan nilai tertinggi 87.5 yang artinya baik. Kemudian untuk tahun 2020 variabel biaya / tarif mendapatkan nilai tertinggi di unit RSMS yaitu 96.61 artinya sangat baik, sedangkan di unit Abiyasa tertinggi yaitu pada perilaku pelaksana sebesar 88.04 yang artinya baik. Pada tahun 2021 di unit RSMS variabel sarana dan prasaranan sebesar 90.63 yang artinya sangat baik, untuk unit Abiyasa variabel kompetensi pelaksana mendapatkan nilai tertinggi yaitu 88.24 yang artinya baik. (Lihat Tabel 1.3)

Dari pemaparan di atas peneliti melakukan penelitian mengenai difusi inovasi yang dilangsungkan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Menurut Everett M. Rogers dalam Rahmalia (2017) difusi inovasi yaitu sebagai suatu sistem pengutaraan inovasi melalui prosedur khusus dari periode ke periode kepada anggota sistem sosial yang berkaitan dengan berkembangnya suatu inovasi atau pembaharuan. Difusi Inovasi sendiri dapat dijabarkan

sebagai salah satu ide atau gagasan yang baru oleh seseorang yang disebarakan atau dikembangkan oleh orang lain. Suatu inovasi bisa saja sulit dikembangkan oleh seseorang, seringkali seseorang mempunyai suatu inovasi namun sulit untuk dikembangkan oleh dirinya sendiri, namun mudah dikembangkan oleh orang lain. Lain halnya RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mampu membuat beragam inovasi secara terus menerus penghargaan dan menjadi percontohan bagi rumah sakit lain serta inovasi – inovasi yang dilakukan sangat inovatif dan beragam.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 161 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Di Lingkungan Kementerian / Lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, Dan Badan Usaha Milik Daerah Tahun 2021, di dalam peraturan tersebut terdapat beberapa kriteria inovasi yang berkorelasi dengan difusi inovasi yang dilakukan oleh RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, di dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa dalam kompetisi inovasi, suatu inovasi dapat di transfer atau direplikasi oleh unit penyelenggara pelayanan publik, dan dapat berkelanjutan dipertahankan atau diperlihatkan melalui dukungan perundang – undangan dan hukum, program, tugas dan fungsi, serta anggaran. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto telah mengikuti beragam kompetisi inovasi baik di tingkat daerah sampai internasional dan selalu mendapatkan penghargaan. Tentunya inovasi pelayanan publik ini sering

dijadikan replikasi atau percontohan oleh lembaga atau organisasi penyelenggara pelayanan publik.

Inovasi boleh dilakukan dengan cara yang bagus dan lebih baik namun tetap dalam koridor regulasi yang ada, tanpa adanya peraturan maka suatu inovasi dapat dikatakan sebagai penyimpangan. Inovasi sewaktu – waktu dapat beralih sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan zaman yang ada, sehingga inovasi tidak hanya berhenti di satu ide atau gagasan tertentu saja. Inovasi terus berkembang dan ditransformasi, tidak hanya mewajibkan kebaruan, serta dapat direplikasi. Banyak organisasi atau lembaga yang melakukan adopsi atau percontohan dari inovasi yang sebelumnya, seringkali adopsi atau percontohan dilakukan melalui difusi inovasi. Penyebaran inovasi juga tidak mudah dilakukan oleh innovator atau organisasi, tidak asal melakukan difusi inovasi, namun butuh perencanaan dan strategi yang tepat.

Dalam penyebaran informasi atau gagasan kepada orang lain, isi dari gagasan tersebut harus suatu inovasi. Inovasi merupakan inti atau isi dari gagasan atau informasi yang ingin disampaikan atau disebarakan kepada orang lain. Dalam proses difusi inovasi, apabila ide atau gagasan baru diciptakan, disebarakan, diadaptasi atau bahkan ditolak dan memberikan dampak khusus sehingga akan terjadi perubahan. Difusi inovasi dapat dilakukan oleh individu atau kelompok atau organisasi atau lembaga – lembaga pemerintahan maupun swasta.

Difusi dari suatu inovasi ialah berpedoman pada proses keseluruhan dimana inovasi tersebut dibuat, difusi inovasi dapat diefektifkan di semua sektor. Dalam proses difusi inovasi ini tentu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti faktor budaya, faktor kinerja pegawai, faktor komunikasi dan lain – lainnya. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo yang mampu menyebarkan inovasi dan mampu membuat inovasi yang berhasil, tentu terdapat faktor yang mempengaruhi keberhasilan tersebut.

Dalam melakukan suatu inovasi ini tentunya mengalami perubahan seiring dengan berjalannya waktu. Inovasi – inovasi yang dilakukan oleh RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto harus disebarluaskan dan disosialisasikan kepada publik, sehingga dapat menjadi percontohan untuk mengembangkan inovasi – inovasi yang telah dilakukan atau bahkan dapat membuat terobosan suatu inovasi yang baru. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto juga terus melangsungkan *upgrade* inovasi agar dapat mengikuti perkembangan zaman dan kebutuhan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat, namun yang peneliti amati yaitu tentang difusi inovasi yang dilakukan, faktor – faktor yang mempengaruhi difusi inovasi, sebab keberhasilan seorang inovator dalam menyebarkan idenya tergantung bagaimana dia menelaah dan membentuk strategi serta membangun inovasi sehingga masyarakat dapat tertarik.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah “ **Mengapa RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mampu melakukan difusi inovasi pelayanan secara berkelanjutan?**”.

1.2 Identifikasi Keberhasilan

1. Inovasi pelayanan publik yang dihasilkan semakin kreatif dan mampu mengatasi masalah.
2. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mampu membuat inovasi yang berbasis elektronik atau teknologi informasi.
3. Keberhasilan dalam membuat beragam inovasi pelayanan publik.
4. Menjadi pelopor inovasi bidang kesehatan di Provinsi Jawa Tengah.
5. Konsisten pengembangan inovasi melalui digitalisasi pelayanan kesehatan,
6. Difusi inovasi yang semakin diminati oleh penyelenggara pelayanan publik.

1.3 Rumusan Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana proses pengembangan difusi inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?
2. Apa faktor – faktor yang mendorong proses pengembangan difusi inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan dan menganalisis proses pengembangan difusi inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
2. Menganalisis faktor – faktor yang mendorong proses pengembangan difusi inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- Bagi rumah sakit lain

1. Hasil dari penelitian diharapkan menjadi acuan bagi rumah sakit lain dalam mengembangkan difusi inovasi pelayanan.
2. Hasil penelitian menunjukkan budaya organisasi, individu, *knowledge of innovation and reinvention*, dan *external accountability*, mampu mengembangkan difusi inovasi yang bermanfaat dalam peningkatan pelayanan publik.

1.5.2 Manfaat Praktis

- Bagi Penulis

Penulis diharapkan dapat menyampaikan saran yang berguna dalam menganalisis difusi inovasi pelayanan yang berhasil.

- Bagi penulis lain

Penelitian ini diharapkan menjadi pedoman informasi referensi dan literatur penelitian yang akan datang sehingga lebih dikembangkan dalam pelaksanaan penelitian yang sejenis untuk meningkatkan inovasi pelayanan.

- Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi untuk pemerintah pusat dan daerah dalam menciptakan dan mengembangkan inovasi.

- Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi untuk rumah sakit tentang difusi inovasi pelayanan.

1.6 Kerangka Teori

1.6.1 Penelitian terdahulu

Penelitian terdahulu yang dikaji difokuskan pada penelitian yang berkaitan dengan penelitian tentang difusi inovasi pelayanan.

Imam Tri Wibowo dalam artikelnya membahas tentang proses inovasi program sistem aplikasi keuangan tingkat instansi (SAKTI) : studi kasus pada Ditjen Perbendaharaan di D.I Yogyakarta tahun 2018. Metode penelitian melalui metode kualitatif deskriptif. Studi ini menemukan bahwa SAKTI diperlukan pada penyelenggaraan keuangan di KKP Sleman, difusinya menggunakan beragam model saluran komunikasi yang berhubungan dengan sentral keberhasilan implementasi. Percepatan difusi didorong adanya perilaku *homophily* antara penyalur *adopter* dan *modifikasi* serta lingkungan *internal* dan *eksternal* yang menunjang. Dalam prosedur adopsi, kelebihan pada segi implementasi dirasa *adopter* lebih menonjol daripada segi keuntungan ekonomis. Keputusan inovasi bersifat *otoritas* sebab lebih terbujuk dengan tugas pimpinan, sementara itu dalam tahap implementasi masih ditemukan sebagian tata cara yang tidak selaras, sehingga diperlukan evaluasi program SAKTI (Wibowo, 2019).

Penelitian lain yang ditulis oleh Bobi Rizki Ananda, Roni Ekha Putera, Ria Ariany, yang membahas tentang inovasi pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah Kota Pariaman. Rumah sakit di sekitar daerah masih terdapat pelayanan kesehatan yang buruk. Dengan

adanya inovasi pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memberikan pelayanan yang lebih meningkat. Metode penelitian kualitatif melalui dokumentasi, wawancara, dan observasi untuk mendapatkan data. Hasil penelitian menjelaskan tentang Rumah Sakit Umum Daerah PARIAMAN sudah membuat inovasi dengan memanfaatkan teknologi digital, sebagai cara dalam memberikan pelayanan yang terbaik dan efisien. Dilihat dari Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada tahun 2018 yang sangat tinggi, maka kualitas pelayanan yang diberikan semakin meningkat. (Ananda,dkk. 2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugerah Yuka Asmara, yang mendalami tentang inovasi pelayanan kesehatan gancang aro di Kabupaten Banyuwangi dengan melihat sudut pandang matrik inovasi sektor publik. Metode yang dipilih yaitu kualitatif deskriptif dengan cara memadukan studi literatur dengan temuan hasil lapangan melalui wawancara. Hasil penelitian mengungkapkan adanya perubahan – perubahan yang diselenggarakan oleh tataran manajemen RSUD Blambang melalui perspektif Matriks Inovasi Sektor Publik, merupakan suatu rangkaian integral dari inovasi pelayanan publik . (Asmara, Amy Yayuk S.R, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Daris Yulianto, mengungkapkan bahwa Pola inovasi pelayanan pencegahan korupsi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta memiliki perpaduan antara motivasi individu dan budaya organisasi. Dilihat dari budaya Organisasi di

RSUD ini menunjukkan inovasi tercipta melalui budaya dari atas ke bawah atau sebaliknya. Kegiatan inovasi rumah sakit ini yang tercipta dari atas ke bawah dapat dilihat dari ide atau gagasan pimpinan atau pimpinan lembaga. Budaya organisasi bottom up yang dilakukan pada kegiatan pra inovasi merupakan kegiatan customer meeting yang mengkombinasikan berbagai komponen pemakai jasa rumah sakit, seperti pasien atau lembaga terkait (Yulianto,2018).

Berbeda dengan penelitian di atas, Dwi Ulumy mengungkapkan bahwa proses difusi inovasi dalam organisasi membutuhkan peraturan yang spesifik sehingga para adopter dapat mengadopsi inovasi tersebut, meskipun sudah ada peraturan yang menjelaskan prosedur pengisian dan rekapitulasi bantuan kinerja, serta denda yang diberikan jika tidak melengkapi aplikasi SIVIKA. Prosedur penghargaan dan sanksi mendorong adopter untuk mereplikasi inovasi tersebut. Pada prosedur difusi inovasi organisasi saluran komunikasi tidak sekedar melalui jalur formal, tetapi juga menggunakan fasilitas informal yang ada di organisasi. Dalam wujud *compliance* tidak hanya kaidah formal tentang ketetapan pengisian aplikasi SIVIKA, tetapi berupa informal yaitu perjanjian tidak tertulis sebagai hasil dari kesepakatan antar individu dan unit kerja penyelenggara aplikasi (Ulumy, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Debi Devia dan Siti Aisya, yang menganalisis tentang difusi inovasi kesehatan masyarakat melalui Program Jamban Arum (*Delivery to Houses*) di Kecamatan

Simpangkatis Kabupaten Bangka sebagai upaya peningkatan kinerja melalui pelayanan dan pengembangan masyarakat khususnya dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Metode penelitian melalui pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Hasil penelitian mengungkapkan difusi inovasi kesehatan masyarakat melalui Program Jamban Arum (*Delivery to Houses*) di Kecamatan Simpangkatis belum berjalan dengan baik dan belum diadopsi secara mendalam. Dalam difusi inovasi Jamban Arum aspek yang paling kuat dan dominan yaitu sistem sosial. Sistem sosial juga menjadi faktor pendukung dalam difusi inovasi. Hambatan dalam hal ini yaitu budaya masyarakat yang membuang air besar sembarang (Devia dan Aisyah, 2020).

Berbeda dengan penelitian di atas Muhammad Reza Dzulfikri menemukan bahwa difusi inovasi pelayanan transportasi sekolah gratis berlangsung dengan baik. Karakteristik inovasi pelayanan angkutan sekolah gratis teridentifikasi mempunyai manfaat ekonomis, selaras dengan keperluan siswa sekolah, mudah digunakan, dapat dicoba dan dicoba jasa angkutan sekolah gratis dan dapat mengamati hasil dari pelayanan. Saluran komunikasi yang digunakan yaitu saluran interpersonal dengan melibatkan pihak sekolah dan media massa melalui surat kabar, radio, media elektronik dan televisi lokal. Jenis adopsi inovasi tersebut yaitu mayoritas awal yang berarti tidak langsung menggunakan inovasi setelah memperoleh informasi inovasi tersebut

sebab masih mempertimbangkan dampak penggunaan inovasi tersebut (Dzulfikri, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Aarthi Raghavan, Mehmet Aktif Demircioglu, Araz Taeihagh mengungkapkan dalam identifikasi pendorong dan hambatan adopsi cloud dapat dilakukan dengan mengkategorikannya ke dalam faktor kontekstual, kebijakan, organisasi, dan manusia. Faktor – faktor tersebut menguraikan tujuan rekomendasi bagi pembuat kebijakan. Rekomendasi ini mendukung pendekatan kebijakan, insentif untuk organisasi perawatan kesehatan, standarisasi data kesehatan, implementasi kebijakan penyimpanan data yang fleksibel, undang-undang perlindungan data yang kuat, arsitektur keamanan siber yang lebih baik, dan dukungan untuk inovasi perawatan kesehatan publik (Raghavan, et al. 2021).

Penelitian lain yang ditulis oleh Mary K. Wolfe dan Noreen C. McDonald mengungkapkan 53 kasus inovasi dan mengidentifikasi 3 jenis inti inovasi atau kolaborasi. Jenis inovasi pertama dan paling umum yaitu penyedia layanan kesehatan memanfaatkan teknologi *ride sourcing* untuk memesan perjalanan pasien, hal ini melibatkan perusahaan transportasi baru harus menyesuaikan pengalaman ridesourcing dengan menambahkan kepatuhan HIPAA ke proses pemesanan. Jenis inovasi kedua melibatkan perusahaan asuransi atau rencana kesehatan yang secara resmi berkolaborasi dengan perusahaan

ride sourcing untuk memperluas penawaran transportasi. Jenis inovasi ketiga adalah Ketika penyedia paratransit berkolaborasi dengan perusahaan *ride sourcing*, sehingga dalam kasus ini menunjukkan peningkatan fleksibilitas dan keandalan layanan *ride sourcing* dibandingkan dengan paratransit tradisional (Wolfe and McDonald, 2020).

Berbeda dengan penelitian di atas, Yi Feng Wang, Sun Kyong Lee dan Qing Ye, menemukan bahwa tingkat pengetahuan pemimpin opini yang lebih tinggi dalam pemisahan sumber limbah dikaitkan dengan posisi jaringan pusat pemimpin dalam menjangkau orang lain secara langsung dan memberikan informasi, sehingga eko-inovasi dapat diterapkan di implementasi kebijakan yang efektif untuk program pengelolaan sampah di masa depan (Wang et al., 2021)

Berdasarkan penelitian terdahulu, penelitian ini mempunyai kesamaan yaitu terkait dengan inovasi dalam suatu pelayanan di organisasi. Perbedaan penelitian ini adalah pada fokus dan lokus yang ingin dikaji untuk mengetahui difusi inovasi pelayanan dan faktor pendorong keberhasilan atas keberlanjutan berbagai inovasi di RSUD Prof. Dr. Soekarjo Margono Purwokerto.

1.6.2 Administrasi Publik

Menurut Chandler dan Plano (dalam Larasati, 2018) yang menjelaskan “administrasi publik merupakan suatu proses yang terjadi pada sumber daya yang diorganisasikan untuk melakukan formulasi,

implementasi dan mengambil keputusan dalam suatu kebijakan publik”. Administrasi publik sering kali dikaitkan dengan ilmu politik dan lingkungannya, seperti yang ditegaskan oleh Falix A. Nigro (dalam Larasati, 2018) bahwa administrasi publik berhubungan dengan kelompok – kelompok lain, tidak hanya berhubungan dengan lembaga publik saja yang bergerak sebagai organisasi publik. Dari pemaparan pengertian di atas diperoleh kesimpulan bahwa administrasi publik ialah suatu proses kolaborasi antar kelompok – kelompok tertentu dalam lembaga publik yang diorganisasikan untuk melakukan formulasi, implementasi dan mengambil keputusan dalam suatu kebijakan.

Administrasi publik menjadi salah satu wadah untuk menyelesaikan permasalahan publik, sesuai dengan studi administrasi publik yang digunakan untuk membuat kebijakan publik lebih berdaya guna bagi masyarakat. Kegiatan administrasi publik oleh pegawai publik diharapkan dapat terselenggara secara efektif, praktis, integritas dan produktif sesuai dengan apa yang menjadi tanggung jawab agar terciptanya kebijakan yang tepat untuk menyelesaikan masalah publik.

Administrasi publik membutuhkan inovasi terus menerus dalam proses, struktur, dan sistem nilai administrasi publik. Adanya inovasi di dalam administrasi publik dapat mempercepat tata kelola lembaga – lembaga untuk mencapai tujuan. Kokohnya tata kelola kelembagaan didasarkan pada inovasi teknologi, sistem komunikasi, manajemen dan

pengembangan organisasi. Dalam administrasi publik, inovasi menjadi jawaban yang kreatif dan efektif untuk menyelesaikan permasalahan publik.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Menurut Nicholas Henry (dalam Keban, 2014:31), menyebutkan dalam administrasi publik terdapat lima paradigma adalah :

1. Paradigma 1 (Dikotomi Politik dan Administrasi) 1900 – 1926

Frank J. Goodnow dan Leonard D. White menjadi pencetus paradigma tersebut, mereka mengemukakan bahwa politik wajib memfokuskan perhatiannya pada kebijakan dari kepentingan rakyat, sedangkan administrasi mengakui ketertarikan dalam implementasi kebijakan. Pemisahan ini dimanifestasikan sebagai suatu lembaga legislatif yang mempunyai fungsi untuk membuat suatu keputusan kebijakan dan lembaga eksekutif sebagai pelaksana dari keputusan tersebut. Implikasinya yaitu administrasi harus difokuskan dalam suatu keterbukaan nilai yang ditujukan agar terlaksananya kedayagunaan dari birokrasi pemerintah, jadi paradigma ini sekedar menekankan lokus, sehingga fokusnya menjadi tidak jelas.

2. Paradigma 2 (Prinsip – Prinsip Administrasi) 1927 – 1937

Willoughby, Gullick & Urwick menjadi pencetus paradigma ini, mereka memublikasikan fokus administrasi publik menjadi suatu prinsip administrasi. Prinsip ini sering publikasikan dengan julukan POSDCORB (*Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting dan Budgeting*), penerapannya sangat umum atau dapat dilaksanakan semua tempat. Karena bersifat umum, maka memberi dampak lokus administrasi yang dicetuskan belum jelas. Sehingga dalam paradigma kedua lebih menekankan pada fokus.

3. Paradigma 3 (Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik) 1950 – 1970

Paradigma yang ketiga, banyak ahli mempertanyakan kembali perihal menguraikan administrasi dan politik sebagai hal yang selalu berhubungan atau terdapat kritik terhadap prinsip – prinsip administrasi tidak tetap serta menganggap prinsip ini tidak berfungsi umum. Administrasi publik dianggap bebas nilai tetapi didominasi oleh nilai – nilai tertentu. Atas dasar inilah kemudian timbul paradigma baru memandang administrasi publik seumpama ilmu politik, birokrasi pemerintahan menjadi lokus, sedangkan fokusnya tidak terarah kabur sebab prinsip – prinsip administrasi berisi beragam kekurangan. Sehingga

saat paradigma ini berlaku administrasi publik mengalami kemelut identitas sebab dalam dunia administrasi publik, ilmu politik ditafsirkan kepatuhan yang sangat berpengaruh.

4. Paradigma 4 (Administrasi Publik sebagai ilmu Administrasi) 1956 – 1970

Saat berlakunya paradigma 4, mengembangkan prinsip manajemen secara ilmiah dan lebih bermutu. Manajemen, penerapan teknologi modern, analisis perilaku organisasi, melalui teknik kuantitatif, dan analisis sistem menjadi fokus paradigma ini. Terdapat dua tuntutan perubahan yang berlangsung, antara lain memfokuskan kepada pengembangan disiplin administrasi murni yang ditopang oleh kepatuhan psikologi sosial, serta memfokuskan kepada kebijakan publik. Seluruh fokus yang terdapat di dalam paradigma ini dapat diterapkan dimana saja, yang menyebabkan lokusnya menjadi kabur.

5. Paradigma 5 (Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik) 1970 – sekarang

Dalam Paradigma ke 5 sudah mempunyai fokus dan lokus yang tegas. Kebijakan publik, konsep manajemen, konsep organisasi menjadi fokus paradigmaini, sementara lokusnya adalah kepentingan dan persoalan publik.

6. Paradigma 6 (*Governance*)

Paradigm aini menekankan pada prosedur dan proses saat warga dan kelompok dapat mengekspresikan kepentingan mereka, menengahi perbedaan, dan melaksanakan hak dan kewajiban mereka. Terdapat karakteristik good governance dari UNDP meliputi (Rondinellie dalam Yerimias : 38 - 39)

:

- a. *Participation* berarti bahwa setiap masyarakat mempunyai kesempatan untuk berbicara saat pengambilan keputusan secara langsung atau melalui lembaga penghubung yang memperantarai kepentingannya.
- b. *Rule of law* berarti aturan hukum yang adil dan ditegakkan tanpa diskriminasi, atau undang – undang yang menjamin hak – hak asasi manusia.
- c. *Transparency* berarti keterbukaan yang didasarkan pada arus fakta yang akurat. Proses, organisasi dan informasi harus dapat dijangkau untuk semua pihak yang berhubungan.
- d. *Responsiveness* berarti lembaga – lembaga dan prosedur wajib ditujukan untuk melayani para pemegang kepentingan.

- e. *Consensus orientation* berarti harus ada prosedur penengah yang berlandaskan pada peraturan dan prosedur.
- f. *Equity* berarti semua orang mempunyai kesempatan yang sama dalam mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraannya.
- g. *Accountability* berarti semua *stakeholders* dapat mempertanggungjawabkan apa yang dibuat terhadap publik.
- h. *Strategic vision* yang besar dan jangka panjang terhadap pembangunan manusia dengan mengamati kompleksitas sosial budaya dan latar belakang sejarah.

Inovasi dalam paradigma administrasi publik termasuk kedalam paradigma ke 5 yaitu administrasi publik sebagai administrasi publik yang didaalamnya terdapat fokus dan lokus yaitu konsep manajemen publik, sebab inovasi ada di dalam manajemen publik. Adanya inovasi ini mempercepat pelayanan publik, memanfaatkan teknologi untuk memangkas prosedur pelayanan.

1.6.4 Manajemen Publik

Manajemen secara umum ialah suatu proses yang dapat mengatur seseorang atau tim untuk menyelesaikan semua hal yang telah

ditentukan. L.F Keller (dalam Keban, 2014 :8) mengungkapkan bahwa administrasi publik sebagai manajemen dan memandang bahwa administrasi publik sebagai *a system of management for complex public administration*. Hal ini melambangkan bahwa manajemen publik merupakan bagian dari lingkup administrasi publik. Menurut Drs Malayu Hasibuan (dalam Hariyani, 2013:8) manajemen merupakan ilmu dan seni yang dapat secara efektif dan efisien mengelola penggunaan sumber daya guna mencapai tujuan tertentu. Sementara, menurut Raphl Currier Davis (dalam Hariyani, 2013:9) menjelaskan manajemen sebagai kewajiban seorang pemimpin dimanapun kedudukannya.

Konsep publik menurut Syafi'e (dalam Pasolong, 2007:6) ialah kumpulan manusia yang mempunyai kesamaan berfikir, sikap, harapan dan tindakan yang berlandaskan pada norma – norma. Sedangkan konsep publik berdasarkan H. George Frederickson (dalam Pasolong, 2007:6) terdiri dari beberapa perspektif, sebagai berikut :

1. Publik sebagai perwakilan kepentingan masyarakat.
2. Publik adalah kelompok kepentingan yang diartikan sebagai interaksi kelompok dan wujud terciptanya kepentingan masyarakat.
3. Publik sebagai pemilih rasional, termasuk seseorang yang berjuang memenuhi kebutuhan dan kepentingannya.
4. Publik diibaratkan konsumen, yaitu konsumen yang mencakup individu yang berinteraksi, namun dalam kuantitas tertentu mereka menimbulkan desakan terhadap pelayanan birokrasi.

5. Birokrasi sebagai warga negara dianggap publik, sebab dianggap penting untuk memandang partisipasi publik sebagai partisipasi warga negara dalam seluruh proses penyelenggaraan birokrasi.

Stoner dan Freeman (dalam Wibowo, 2011:2) menjelaskan bahwa manajemen publik merupakan suatu prosedur pemakaian sumber daya agar tercapai tujuan organisasi dengan fungsi perencanaan, pengambilan keputusan, organisasi dan pengawasan. Manajemen disebut sebagai proses perencanaan, pengoperasian, memimpin dan mengawasi kinerja pegawai dan memanfaatkan sumberdaya organisasi yang ada guna memenuhi tujuan organisasi.

Menurut Allison (dalam Mahmudi, 2015) mengidentifikasi tiga fungsi manajemen secara *universal* berjalan di bidang publik, sebagai berikut :

1. Fungsi Strategi, antara lain:
 - a. Pemilihan tujuan dengan pengkhususan organisasi
 - b. Mengembangkan agenda operasional guna mencapai tujuan
2. Fungsi manajemen komponen internal, antara lain:
 - a. Organisasi dan kepegawaian
 - b. Manajemen dan bimbingan sumberdaya manusia
 - c. Pengelolaan kinerja
3. Fungsi manajemen konstituen eksternal, antara lain:
 - a. kombinasi komponen eksternal organisasi

- b. Kombinasi antar organisasi lain
- c. Kombinasi antar pers dan publik

Berdasarkan pendapat ahli di atas tentang manajemen publik, dapat diambil kesimpulan bahwa manajemen publik ialah sebuah studi keilmuan yang didalamnya terdapat beragam macam fungsi – fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan, bertujuan untuk mengatur dan melayani publik atau masyarakat yang digunakan untuk mencapai tujuan yang ada.

Dalam manajemen publik, inovasi merupakan bagian penting dalam pelayanan publik, yaitu memperpendek waktu dan meningkatkan kualitas pelayanan publik.

1.6.5 Pelayanan Publik

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, menjelaskan pelayanan publik ialah suatu aktivitas maupun susunan aktivitas yang ditargetkan guna mencapai kebutuhan pelayanan barang, jasa, dan administrasi oleh penyedia layanan publik kepada warga negara selaras dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. Sedangkan Agung Kurniawan (dalam Junior, 2016) menyebutkan pelayanan publik suatu kegiatan penyediaan pelayanan kebutuhan orang lain atau orang yang berkepentingan dalam organisasi selaras dengan peraturan dan prosedur yang ada.

Menurut Saefullah (dalam Taufiqurokhman & Satispi, 2018:72) menjelaskan pelayanan publik ialah pelayanan yang disediakan untuk masyarakat umum yang menjadi penduduk negara. Menurut Taufiqurokhman & Satispi, (2018:95) mengemukakan pelayanan publik ialah suatu aktivitas pelayanan yang diterapkan oleh penyedia pelayanan yang berguna untuk mencukupi kebutuhan publik. Menurut Bharat (dalam Junior, 2016) menyebutkan bahwa pelayanan publik memiliki empat unsur yang harus dipenuhi, seperti : organisasi penyelenggara pelayanan, pelanggan, ragam layanan dan kepuasan yang didapat maupun diberikan ke pelanggan.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat diasumsikan pelayanan publik ialah suatu kegiatan ditujukan untuk masyarakat umum yang berlandaskan dengan peraturan yang berlaku. Dalam pelayanan publik inovasi menjadi salah satu metode yang digunakan untuk memperbaiki dan mengembangkan penyelenggaraan pelayanan publik agar pelaksanaan pelayanan publik dapat relevan dengan adanya perubahan zaman.

1.6.6 Inovasi

Inovasi menurut West dan Farr (dalam Ismail Nurdin , 2018) mendefinisikan inovasi merupakan pemahaman dan pelaksanaan suatu teknik, ide, produk dan prosedur yang belum ada dalam bagian yang didesain agar memperkenalkan dampak bagi individu dan kelompok. Inovasi adalah prosedur atau reaksi peningkatan

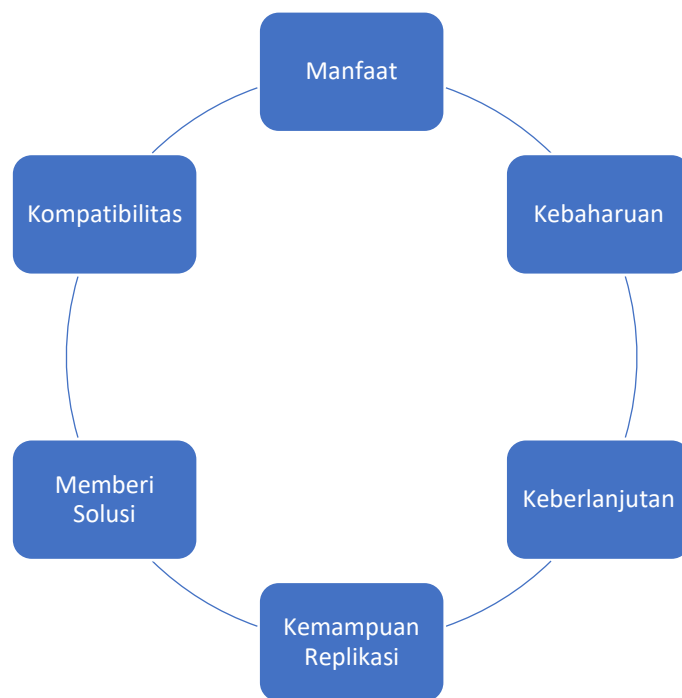
keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman untuk melahirkan maupun mereformasi produk baik jasa maupun barang yang belum ada agar mendapatkan keuntungan (Sucipto,dkk, 2016 : 189). Inovasi menurut Asian Development Bank (Junior, 2016) merupakan hal yang belum ada, dapat diterapkan dan mempunyai manfaat sehingga nantinya membantu bidang publik untuk mengatasi masalah di masyarakat. Everett M. Rogers (2003: 12) dalam bukunya menafsirkan bahwa inovasi ialah suatu ide, objek atau praktik yang diibaratkan sebagai objek baru individu. Inovasi difokuskan pada persepsi individu atau unit adopsi inovasi suatu hal baru, jika mereka berfikir hal baru, dapat disebut dengan inovasi. Namun, hal itu bukan suatu inovasi pribadi atau unit adopsi yang menganggap hal tersebut bukan sesuatu hal yang baru.

Menurut LAN (dalam Sucipto, 2016 : 189) menjelaskan bahwa:

“ Inovasi ialah suatu pemanfaatan pengetahuan, keahlian teknologi untuk melahirkan proses, produk dan jasa baru. Inovasi sering diartikan suatu aktivitas baru, gagasan yang berbeda dari yang lain, terobosan, best practices dan lain – lain, walaupun semua ide tidak bisa dikategorikan ke dalam inovasi.”

Menurut Altschuler dan Zegans (dalam Sucipto, 2016:189) menyebutkan bahwa inovasi merupakan suatu tindakan baru. Sementara itu, menurut Mulgan dan Albury (dalam Sucipto, 2016: 189) menegaskan bahwa inovasi merupakan ide – ide baru yang berhasil. Menurut Rina Mei Mirnasari (dalam Junior, 2016) inovasi dalam pelayanan publik ialah suatu prestasi dalam memperbaiki, meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, dan aktivitas pelayanan yang dihasilkan adanya gagasan metodologi, dan perangkat baru di dalam pelayanan masyarakat.

Gambar 1.1 Kriteria inovasi administrasi publik



Sumber : LAN (dalam Sucipto, 2016 : 191)

Mulgan dan Albury (dalam Muluk, 2008 : 42) menjelaskan inovasi yang berhasil ialah suatu modifikasi maupun pelaksana dari layanan, metode, produk, dan teknik pelayanan baru, yang lahir dari hasil peningkatan aktual di dalam efisiensi dan efektivitas hasil.

1.6.6.1 Tipologi Inovasi

LAN (dalam Sucipto, 2016 : 191-193) mengklasifikasikan delapan jenis inovasi yaitu :

1. Inovasi proses (*process innovation*) yang dilakukan guna peningkatan keunggulan prosedur kerja *internal* dan *eksternal* sehingga lebih efektif dan praktis. Cakupan inovasi proses mencakup prosedur, standar operasional prosedur (SOP), pola dan aturan.
2. Inovasi metode (*method innovation*) sebagai implementasi teknik, strategi, dan aturan baru guna meningkatkan pandangan yang lebih teratur. Cakupan dari inovasi ini yaitu strategi, cara, dan teknik baru.
3. Inovasi produk (*product innovation*) suatu variasi dan penemuan barang atau jasa guna peningkatan fungsi, bentuk, dan kualitas dari barang atau jasa.

Cakupan dari inovasi ini yaitu produk yang berbentuk fisik atau non fisik dan jasa.

4. Inovasi konseptual (*conceptual innovation*) ialah modifikasi sudut pandang berdasarkan masalah, kemudian menciptakan penyelesaian atas masalah tersebut. Cakupan inovasi ini yaitu melahirkan gagasan, ide, paradigma, pandangan baru yang sebelumnya belum ada.
5. Inovasi teknologi (*technology innovation*) ialah kreasi teknologi baru yang dapat mengatasi masalah. Cakupan ini sering diterapkan melalui pengenalan dan pembaruan e-government dan peralatan yang menunjang pekerjaan.
6. Inovasi struktur organisasi (*organizational structure innovation*) ialah mengangkat ragam organisasi baru sesuai dengan perkembangan organisasi. Cakupan inovasi ini yaitu modernisasi struktur yang dilaksanakan melalui beragam bentuk dan model seperti: pengembangan, kolaborasi, variasi dan penghapusan susunan.
7. Inovasi hubungan (*relationship innovation*) ialah prosedur yang berkorelasi dengan pihak lain agar terciptanya kepentingan bersama. Cakupan inovasi

ini yaitu *partnership, relationship, networking* dan partisipasi masyarakat.

8. Inovasi pengembangan sumber daya manusia (*human resources development innovation*) merupakan suatu pembaharuan kebijakan guna peningkatan keunggulan kapasitas dan tata nilai dari sumber daya manusia (SDM). Cakupan inovasi ini yaitu pembaruan dan peningkatan kualitas perspektif SDM, dari tata nilai (budaya, etika, *mindset*), kompetensi, pemberdayaan, kepemimpinan, dan keahlian.

Berdasarkan beragam pendapat di atas dapat diasumsikan bahwa inovasi ialah suatu pembaharuan, ide, gagasan yang baru yang dilaksanakan dan berhasil memberikan manfaat bagi individu maupun kelompok serta sektor publik untuk mengatasi masalah yang ada. Inovasi ialah pokok reformasi pelayanan publik yang pada hakikatnya dalam mengendalikan suatu proses perubahan.

Inovasi – inovasi yang dilaksanakan oleh RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto masuk kedalam klasifikasi inovasi proses dan teknologi hal ini dilihat dari hasil inovasi yang lebih berfokus kepada pengembangan sistem, peningkatan

standar operasional prosedur (SOP) dan prosedur pelayanan serta pembaharuan pelayanan melalui kreasi teknologi.

1.6.6.2 Atribut Inovasi

Tabel 1.4 Kriteria Inovasi

| | | |
|-----|---|--|
| No. | Everret M. Rogers (dalam Suwarn, 2008 : 12) | Nomor 161 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Di Lingkungan Kementerian / Lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, Dan Badan Usaha Milik Daerah Daerh Tahun 2021 |
| 1. | <i>Relative Advantage</i> (Keuntungan Relatif) inovasi harus memiliki kelebihan atau nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Masing – masing inovasi mempunyai sebuah kebaruan yang melekat di dalamnya yang menjadi ciri khas dengan inovasi yang lain. Menurut Rogers (dalam Syafaruddin,2012:34) keunggulan inovasi ditentukan berdasarkan faktor sosial, kepuasan, nilai ekonominya, kesenangan, atau mempunyai faktor yang sangat penting. | Memiliki kebaruan, yaitu memperkenalkan gagasan yang unik, pendekatan yang baru dalam penyelesaian masalah, atau kebijakan dan desain pelaksanaan yang unik, atau modifikasi dari inovasi pelayanan publik yang telah ada, untuk penyelenggaraan pelayanan publik; |
| 2. | <i>Compatibility</i> (Kesesuaian), sifat ini seharusnya dimiliki oleh inovasi dengan sebelumnya agar inovasi yang terdahulu tidak diabaikan, selain faktor anggaran yang tidak sedikit, inovasi yang terdahulu membentuk komponen dari inovasi terbaru. Selanjutnya juga dapat menyederhanakan prosedur adaptasi dan prosedur pengkajian tentang inovasi baru tersebut secara lebih cepat. Menurut Rogers (dalam | Efektif, yaitu memperlihatkan capaian yang nyata dan memberikan solusi dalam penyelesaian permasalahan; |

| | | |
|----|---|---|
| | Syafaruddin,2012:34) pengalaman di masa lalu, nilai dan norma, dan kebutuhan pihak penerima dapat menjadi kesesuaian suatu inovasi. | |
| 3. | <i>Complexity</i> (Kerumitan) adanya sifat yang aktual, sehingga inovasi memiliki jenjang kerumitan yang lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi yang lalu, tetapi inovasi tetap memberikan cara yang lebih baru dan dapat memecahkan masalah sehingga tingkat kerumitan tidak menjadi masalah yang berat. Menurut Rogers (dalam Syafaruddin,2012:34) kemudahan inovasi yang dapat dipahami dan digunakan oleh penerimanya dapat menjadi ukuran tingkat kerumitan suatu inovasi. | Bermanfaat, yaitu menyelesaikan permasalahan yang menjadi kepentingan dan perhatian publik; |
| 4. | <i>Trialability</i> (Kemungkinan Dicoba) dalam hal ini inovasi diakui jika sudah teruji dan benar adanya mempunyai dampak yang lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Maka dari itu inovasi wajib melampaui tahap “uji publik”, dimana semua pihak berhak menguji kualitas inovasi. | Dapat ditransfer/direplikasi, yaitu dapat dan/atau telah dicontoh dan/atau menjadi rujukan dan/atau diterapkan oleh penyelenggara pelayanan publik lainnya |
| 5. | <i>Observability</i> (Kemudahan Diamati) ialah suatu inovasi yang wajib di obeservasi, dari aspek bagaimana inovasi dapat bekerja dan memberikan dapat yang lebih baik bagi penerimanya. | Berkelanjutan, yaitu mendapat jaminan terus dipertahankan yang diperlihatkan dalam bentuk dukungan program dan anggaran, tugas dan fungsi organisasi, serta hukum dan perundang-undangan. |

Sumber : Diolah oleh Penulis (2022)

1.6.6.3 Faktor Pengembangan Inovasi

Pengembangan Sistem inovasi Publik Menurut Muluk (2008:49) terdapat beberapa faktor kunci dalam pengembangan inovasi,yaitu pengembangan:

- a. Kepemimpinan yang inovatif
- b. Budaya inovasi
- c. Karyawan
- d. Satuan kerja dan kerjasama
- e. Kinerja yang inovatif,
- f. Jejaring inovasi.

Ancok (2012:58) terdapat tiga faktor pendukung inovasi, yaitu modal :

- a. Sumber daya Manusia;
- b. Kepemimpinan; dan
- c. Struktur organisasi.

Sedangkan menurut Cook, Matthews dan Irwin dalam Sintya Farah dan Retno Sunu Astuti (2021) menjelaskan ragam faktor pendukung atau keberhasilan inovasi yaitu :

- a. *Leadership* (Kepemimpinan) Cook, Matthew & Irwin menjelaskan pemimpin sebagai roda organisasi, dan memegang kedudukan dan tanggung jawab yang sangat vital. Pemimpin berperan penting dalam melahirkan proses dan lingkungan yang mendukung terciptanya ide - ide. Pemimpin wajib menumbuhkan kepercayaan dengan karyawan, memberitahu tata cara perbaikan, membimbing karyawan dalam mengambil inisiatif, menjalin kerjasama lintas unit. Merumuskan kebijakan

dan metode untuk menyediakan inovasi dan memotivasi kepemimpinan serta mendorong inovasi dalam seluruh tingkatan dalam suatu organisasi menjadi peranan pokok kepemimpinan.

b. *Management/ Organizations* (Manajemen/ Organisasi)

Cook, Matthew & Irwin menjelaskan menetapkan visi, misi, strategi dan nilai-nilai organisasi bagi suatu organisasi sangat *esensial* dalam membangun jati diri dan budaya organisasi. Organisasi harus mempunyai suasana dan budaya yang menumbuhkan pertumbuhan inovasi serta sanggup konsisten belajar menyesuaikan dengan lingkungan yang selalu berubah. Budaya inovasi semacam ini hendaknya dibentuk melalui peningkatan jaringan inovasi, tim inovasi, kinerja inovasi dan pengembangan pegawai.

c. *Risk Management* (Manajemen Resiko) hal ini Cook,

Matthew & Irwin menjelaskan manajemen risiko merupakan hal fundamental dari proses inovasi. Percampuran konsekuensi dan *probabilitas*, risiko dibedakan dengan ketidakpastian menjadi alat ukur risiko. Menciptakan inovasi diperlukan untuk menentukan manajemen risiko, kebijakan dan metode yang diambil di bawah peninjauan dan informasi yang

tersedia. Budaya penghindaran risiko dari sektor publik dapat menangkai inovasi. Agar tidak terjadi hambatan dalam inovasi perlu menghadapi risiko.

d. *Human Capital* (Kemampuan Sumber Daya Manusia)

hal ini Cook, Matthew & Irwin menjelaskan kemampuan sumber daya manusia yang bermutu dan profesional yang mampu menghadapi persaingan pasar dibidangnya. Dorongan dan komitmen dari semua staff organisasi diperlukan tidak hanya informasi teknologi. Pelatihan dan pendidikan memiliki potensi untuk meningkatkan kemampuan inovatif dalam organisasi. Keperluan untuk menggali keahlian karyawan sebagai sumber daya terbaik harus menjadi prioritas perusahaan.

e. *Technology* (Teknologi) hal ini Cook, Matthew & Irwin

menjelaskan dengan memanfaatkan kemajuan teknologi, tata kelola perusahaan mampu mendorong penyebaran inovasi di masyarakat. Memanfaatkan teknologi informasi untuk memajukan inovasi pengembangan produk jasa. Teknologi merupakan alat antara penyedia layanan dan pengguna layanan yang memberikan kemudahan bagi pemakai untuk mengakses informasi yang mereka butuhkan.

Mulgan and Albury (dalam Ariyani, 2016) terdapat ragam kendala inovasi dalam sektor publik, antara lain:

- a. Tidak mau menghapus program yang tidak berhasil;
- b. Keterkaitan yang berlebihan pada aktualisasi kinerja tinggi sebagai sumber inovasi;
- c. Teknologi yang ada, namun menghalangi budaya atau organisasi;
- d. Tidak ada inovasi atau intensif inovasi atau mengadopsi inovasi;
- e. Tidak berani mengambil resiko;
- f. Biaya dan rencana jangka sebentar;
- g. Tekanan dan kendala administratif;
- h. Budaya penghindaran risiko.

Vries, dkk (dalam Hutagalung & Hermawan, 2018) mengklasifikasikan faktor penghambat dalam empat tingkatan yaitu :

- Tingkat organisasi yang mencakup struktur organisasi, sumber daya, gaya kepemimpinan, dan konflik.
- Tingkat inovasi yang mencakup kesesuaian dalam penggunaan inovasi.

- Tingkat lingkungan yang mencakup partisipasi dalam jaringan, kolaborasi dan kompatibel lembaga dalam pengelolaan inovasi serta persaingan dengan lembaga lain.
- Tingkat individu mencakup pengetahuan dan keahlian, komitmen, efektivitas dan efisiensi dalam pekerjaan.

1.6.7 Difusi Inovasi

Pada tahun 1964 Everett Rogers mengenalkan teori *Diffusion of Innovations*, yang dikembangkan menjadi teori yang menafsirkan bagaimana, mengapa, dan seberapa cepat gagasan baru dan teknologi menyebar dengan berbagai budaya (dalam Wibowo, 2019). Menurut teori, difusi inovasi menjadi basis keputusan agen untuk menggunakan inovasi dengan mengkombinasikan efek keseimbangan tingkat individu, subkelompok dan sistem, yang menjelaskan modifikasi organisasi dan meminimalisir keraguan (Charles R. Berger dkk, dalam Wibowo, 2019). Difusi dapat dikatakan juga sebagai suatu jenis komunikasi khusus pesannya berupa gagasan baru. Selain itu, difusi juga dapat dilihat sebagai perubahan sosial, suatu proses dimana struktur dan fungsi sistem sosial berubah (Nisrokha, 2020). Sedangkan menurut Suciati (2017 : 89) di negara – negara berkembang teori difusi inovasi sangat akurat diimplementasikan dalam kerangka komunikasi seperti halnya di Indonesia.

Berger dkk (2014:350) menerangkan komunikasi merupakan media utama bagi difusi, memperlihatkan arah ke petunjuk pengguna yang lebih mempercayakan prosedur dampak sosial daripada prespektif objektif inovasi itu sendiri. Komunikasi dalam definisi ini ditekankan dalam arti terjadinya saling pindai informasi (hubungan timbal balik), antar beberapa individu secara memfokus (konvergen) maupun menyebar (divergen) yang berlangsung secara spontan. Adanya komunikasi ini menjadikan jembatan kesamaan pendapat antar masyarakat tentang inovasi.

Menurut Everett M.Rogers dan F.Floyd Shoemaker (dalam Dzulfikri, 2018) menjelaskan dalam proses difusi inovasi terdapat beberapa elemen penting, antara lain :

1. Inovasi

Dalam inovasi terdapat beberapa karakteristik yang membentuknya, berikut atribut atau katekteristik dari inovasi :

- a. Keuntungan relative (*Relative Advantage*)
- b. Kesesuaian (*compatibility*)
- c. Kompleksitas (*Complexity*)
- d. Dapat diuji (*Trialability*)
- e. Dapat diamati (*Observability*)

2. Saluran komunikasi

Komunikasi menjadi bagian penting dalam hubungan antar individu, komunikasi yang dirancang untuk menyampaikan infromasi dari satu pihak ke pihak lain, memainkan peran penting dalam kehidupan sosial

antar masyarakat. Dalam proses difusi inovasi umumnya terdapat saluran interpersonal dan saluran media massa yang dapat digunakan dalam proses tersebut. Saluran interpersonal biasa digunakan untuk mengubah sikap dan perilaku penerima inovasi secara personal. Sedangkan saluran media massa seringkali digunakan untuk memperkenalkan dan menyebarkan inovasi kepada masyarakat umum dan luas.

3. Jangka waktu

Salah satu faktor yang penting dalam proses difusi ialah jangka waktu. Jangka waktu dapat diartikan sebagai proses pengambilan inovasi yang berawal dari seseorang mengenal sampai saat dia memutuskan untuk menerima atau menolak. Konfirmasi keputusan terkait dengan dimensi waktu, dalam hal ini dapat dilihat dalam pengambilan keputusan dan keinovatifan seseorang mengakomodasi inovasi *relative* cepat atau lambat, serta tingkat adopsi inovasi dalam sistem inovasi.

4. Sistem sosial

Sistem sosial oleh Rogers (2003: 24) dijelaskan sebagai sepasang elemen pemecahan masalah yang saling berhubungan dan berpartisipasi, yang bekerjasama untuk mencapai tujuan bersama.

Dari beberapa penjelasan teori difusi inovasi maka difusi inovasi adalah suatu prosedur penyaluran ide-ide atau hal - hal yang baru dalam usaha untuk merombak suatu masyarakat. Prosedur tersebut berlangsung secara berkelanjutan dari suatu lingkungan ke lingkungan yang lain, dari

suatu kurun waktu ke kurun waktu yang berikut, dari suatu bagian tertentu ke bagian yang lainnya kepada serangkaian anggota dari sistem sosial. Studi ini memilih teori inovasi difusi sebagai dasar analisis. Alasan pemilihan teori difusi inovasi sebab RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto berhasil berinovasi dengan teknologi untuk mencapai tujuan dan menjadi percontohan, serta dapat menyebarkan inovasi di organisasi lainnya.

1.6.8 Faktor – Faktor Difusi Inovasi

Menurut Rogers (dalam Nimawati & Zaqiah, 2020) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi secara alami alami/aturan dari proses difusi inovasi, yaitu:

1. *Knowledge of innovation and reinvention* yaitu seberapa sensitif suatu organisasi terhadap inovasi dan seberapa baik organisasi tersebut memahami keistimewaan mereka yang dominan. Faktor pengetahuan dipengaruhi oleh sebagian keistimewaan pegawai - pegawai dalam organisasi.
2. *External accountability* adalah sejauh mana suatu organisasi bergantung dan bertanggungjawab pada lingkungannya.
3. *Lack resources* adalah sumberdaya yang tidak siap digunakan pada maksud/tujuan yang lain.
4. *Organizational structure* adalah penempatan dari komponen – komponen dan subsistem – subsistem di dalam sistem.

Sementara Ahmad H Tolba dan Maha Mourad (Mardiyanti, 2017) menyebutkan terdapat 2 faktor yang memberikan dampak pada difusi

inovasi antara lain faktor budaya dan faktor individu. Di dalam faktor budaya terdapat beberapa hal yang memberikan dampak difusi inovasi antara lain sikap menghindari ketidakpastian dalam menampung inovasi dan sikap individualisme terhadap suatu inovasi. Sedangkan faktor individu yaitu bagaimana hubungan individu dalam kedudukannya sebagai pengguna utama dan pemuka pendapat dalam menerima atau mengadopsi suatu difusi inovasi.

1.6.9 Rumah Sakit

Rumah sakit suatu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Dalam undang – undang nomor 44 tahun 2009 pasal 1 menjelaskan rumah sakit suatu lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan diperuntukan untuk masyarakat secara lengkap yang memfasilitasi pelayanan rawat darurat, rawat jalan dan rawat inap agar dapat dijangkau oleh masyarakat sehingga menciptakan derajat kesehatan yang kompleks. Sedangkan menurut World Health Organization (1974) rumah sakit ialah komponen kesatuan suatu organisasi kesehatan dan sosial yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit untuk masyarakat.

Menurut Armostrong dkk, menjelaskan rumah sakit ialah lembaga organisasi yang dikelola oleh tenaga kesehatan profesional yang disusun dari sarana prasarana, pelayanan kedokteran yang berkelanjutan. Menurut Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang memiliki kewajiban menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan

secara paripurna. Dalam pasal 4 rumah sakit memiliki beberapa fungsi antara lain :

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti perawatan dan pengobatan selaras dengan ketentuan yang ada.
2. Peningkatan dan pelestarian kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis.
3. Penyediaan keterampilan dan pelatihan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan selaras dengan etika ilmu pengetahuan
4. Penyelenggaraan pengembangan, riset dan pemanfaatan teknologi di bidang kesehatan untuk upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diasumsikan bahwa rumah sakit merupakan suatu organisasi yang menyediakan pelayanan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan bagi masyarakat

1.7 Operasionalisasi Konsep

Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel penelitian yaitu teori difusi inovasi dan faktor pendorong difusi inovasi.

1.7.1 Difusi Inovasi

Difusi inovasi adalah bagaimana, mengapa, dan seberapa cepat gagasan baru dan teknologi menyebar melalui berbagai budaya. Untuk menganalisis proses pengembangan difusi inovasi pelayanan di RSUD

Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto akan diamati melalui fenomena sebagai berikut :

a. Inovasi

Dalam inovasi diamati melalui sub fenomena :

1. Proses inovasi
2. Keuntungan relative (*Relative Advantage*)
3. Kesesuaian (*compatibility*)
4. Kompleksitas (*Complexity*)
5. Dapat diuji (*Trialability*)
6. Dapat diamati (*Observability*)
7. Model inovasi

b. Saluran Komunikasi

Dalam saluran komunikasi diamati melalui sub fenomena :

1. Model saluran komunikasi yang digunakan
2. Cara membangun komunikasi antar pegawai yang mendukung keberlanjutan inovasi
3. Penyebaran inovasi / melakukan difusi inovasi di lingkungan sekitar

c. Jangka Waktu

Dalam jangka waktu diamati melalui sub fenomena :

1. Waktu yang digunakan dalam proses pembuatan inovasi
2. Cepat atau lambat pegawai menerima atau menolak inovasi

3. Landasan regulasi dalam proses difusi inovasi
 4. Strategi yang digunakan dalam keberlanjutan inovasi
- d. Sistem Sosial

Dalam sistem sosial diamati melalui sub fenomena :

1. Peran pemimpin
2. Pola perilaku pegawai dalam menerima inovasi
3. Jaringan kerjasama

1.7.2 Faktor Pendorong

Faktor pendorong difusi inovasi ini menggunakan kolaborasi pendapat dari Ahmad H Tolba & Maha Mourad dan Rogers yang dikembangkan oleh Nimawati & Zaqiah. Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tentunya terdapat faktor pendorong dalam berjalannya pengembangan inovasi pelayanan dirumah sakit. Sesuai dengan teori yang digunakan, maka fenomena yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu:

a. Faktor Pendorong

1. Budaya organisasi, dalam faktor budaya organisasi diamati melalui sub fenomena :
 - Struktur kelembagaan yang ada
 - Tata kelola birokrasi
 - Perilaku yang mendukung inovasi
 - Komunikasi antar elemen
2. Individu, dalam faktor individu diamati melalui sub fenomena :
 - Komitmen dan kekuatan aktor dalam mengelola inovasi

- Seberapa jauh kepekaan organisasi terhadap inovasi
 - Motivasi yang diberikan pemimpin kepada pegawai
 - Model kepemimpinan yang dimiliki
 - Pemimpin memenuhi kebutuhan inovasi
3. *Knowledge of innovation and reinvention*, dalam faktor *knowledge of innovation and reinvention* diamati melalui sub fenomena :
- Ketersediaan sumber daya manusia
 - Kualitas yang dimiliki oleh para pegawai
 - Peranan pegawai dalam pengembangan difusi inovasi
 - Cara kerja pegawai *External accountability*, dalam faktor
4. *external accountability*, diamati melalui sub fenomena :
- Kebertanggungjawaban organisasi terhadap lingkungan

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Desain Penelitian

Paradigma yang dimanfaatkan peneliti untuk menetapkan pendekatan, metodologi yaitu mengenai desakan prosedur penjarangan, pengetahuan (*knowledge claim*), analisis data dan prosedur umum penelitian (*strategies of inquiry*). Dalam penelitian ini menggunakan model penelitian deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif dipilih sebab permasalahan yang diteliti cukup kompleks dan dinamis serta prosedur tindakan dapat berubah sewaktu-waktu tergantung pada keadaan dan banyaknya fenomena yang diketahui, sehingga data yang didapat dari para

narasumber perlu diseleksi dengan metode yang lebih alamiah seperti melalui wawancara. Selain itu pendekatan ini berupaya untuk mengumpulkan data deskriptif, seperti perilaku, tulisan, serta ucapan, yang dapat dilihat dari subjek dan objek penelitian, sehingga dalam penelitian ini mencoba menjelaskan dan menganalisis difusi inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.8.2 Situs Penelitian

Lokasi penelitian dimana penelitian dilaksanakan merupakan situs dalam penelitian. Penelitian ini mengambil lokus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Sedangkan fokus penelitian tentang difusi inovasi pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.8.3 Subjek Penelitian

Dalam penelitian orang – orang yang menyampaikan informasi disebut dengan subjek atau informan. Sehingga seorang informan harus sungguh – sungguh mengetahui dan menjadi pelaku yang berperan langsung dengan permasalahan penelitian. Dalam menentukan informan dilihat dari kemampuan dan kesesuaian dengan permasalahan yang sedang diteliti, bukan hanya sekedar menghadirkannya, metode dalam menentukan informan yang digunakan yaitu menggunakan teknik *purposive* atau informan yang terpilih.

Teknik *Purposive* adalah teknik pemilihan informan yang dipilih oleh peneliti secara khusus yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Dalam pemilihan subjek penelitian ini menggunakan teknik *purposive*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keberhasilan atas keberlanjutan inovasi pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Sehingga, subjek yang dibutuhkan harus memahami betul mengenai substansi dalam penelitian ini agar dapat memberikan data sesuai dengan fokus dalam penelitian. Dalam penelitian ini tentu pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan pihak – pihak yang dapat memberikan informasi mengenai keberhasilan atas keberlanjutan inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, antara lain:

1. Kepala Bagian Perencanaan
2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha Hukum & Humas
3. Kepala Bagian Penunjang Medis
4. Staff Bagian Perencanaan
5. Staff Sub Bagian Tata Usaha Hukum & Humas
6. Pasien RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

1.8.4 Jenis Data

Dalam penelitian kualitatif yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto peneliti menggunakan beberapa jenis data, antara lain:

1. Data Tertulis

Data tertulis yang digunakan peneliti yaitu Undang – Undang, Peraturan yang berkaitan dengan difusi inovasi

2. Data Tabel

Data tabel yaitu data yang disajikan dalam bentuk tabel, yang digunakan dalam penelitian ini seperti tabel tentang penghargaan inovasi di RSUD Prof. Dr. Margono

3. Data Gambar

Data yang disajikan dalam bentuk gambar, seperti dalam penelitian ini menyajikan data gambar penghargaan yang didapat oleh RSUD Prof. Dr. Margono

Dalam penelitian kualitatif ini menggunakan kombinasi dari ketiga jenis data tersebut, sehingga mendapatkan data yang relevan dan konkrit serta memudahkan penelitian dalam proses penelitian.

1.8.5 Sumber Data

Data primer dan data sekunder menjadi sumber data penelitian. Dalam penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto data yang diperoleh melalui sumber primer dan sekunder, adalah :

- a. Data primer

Menggambarkan data yang didapat secara langsung dari sumber otentik ialah sumber data primer. Dalam penelitian ini data primer diperoleh berlandaskan pada hasil wawancara dan observasi langsung, yang berupa jawaban dari pertanyaan –

pertanyaan yang ditunjukkan terhadap informan mengenai difusi dan keberhasilan atas keberlanjutan inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

b. Data sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber asal. Data ini digunakan untuk menyempurnakan data primer. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh melalui website resmi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, jurnal ilmiah, peraturan serta dokumen resmi yang berkaitan dengan difusi inovasi.

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Tujuan pokok dari penelitian yaitu mendapatkan data, sehingga memerlukan suatu langkah untuk mendapatkan data, langkah tersebut dapat menggunakan teknik pengumpulan data. Teknik ini menjadi bagian penting dalam penelitian sebab peneliti tidak memperoleh data yang mencapai kriteria, data yang ditentukan tanpa adanya teknik pengumpulan data (Ahyar et al,2020). Pengumpulan data penelitian kualitatif dilaksanakan dengan *natural setting* dan lebih menggunakan dokumentasi, observasi, dan wawancara saat melakukan teknik pengumpulan data.

a. Wawancara

Wawancara menjadi salah satu cara akumulasi data dengan melakukan kegiatan bertanya langsung kepada informan untuk mendapatkan informan berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Dalam mengumpulkan data melalui metode wawancara, dalam menjelaskan pertanyaan – pertanyaan yang hendak diajukan kepada informan yang terkait difusi inovasi dan keberhasilan atas keberlanjutan berbagai inovasi yang mendapatkan penghargaan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

b. 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. Peneliti dapat bekerja berdasarkan data yang diperoleh yaitu fakta mengenai keadaan yang sebenarnya melalui proses pengamatan. Observasi yang peneliti lakukan yaitu dengan mengamati pegawai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dalam melakukan difusi inovasi dan inovasi yang berhasil maupun mendapatkan penghargaan.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi ialah metode mengumpulkan data melalui mencatat maupun menulis data yang sudah ada. Teknik ini lebih murah dan mudah, waktu serta tenaga lebih efisien dibandingkan

dengan metode yang lainnya (Ahyar et al, 2020:149). Teknik pengumpulan data melalui dokumen ini, penelitian dapat mencari dokumen – dokumen data dan informasi dari mana saja sepanjang dokumen tersebut berhubungan dengan topik penelitian. Penelitian ini menggunakan dokumen penelitian diantaranya yaitu jurnal – jurnal ilmiah yang berkaitan dengan topik dan peraturan yang membahas tentang difusi inovasi pelayanan kesehatan.

1.8.7 Analisis dan Interpretasi Data

Menurut Sugiyono (2015:244) analisis data ialah teknik merangkai maupun mencari data dengan runtut yang diperoleh melalui hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Caranya adalah mengkoordinasikan data menurut tingkatan, menguraikan kedalam beberapa bagian, melakukan sintesa, mengurutkan kedalam model, memilah model yang penting dan menarik kesimpulan, sehingga mudah dimengerti oleh peneliti atau orang lain. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

a. Reduksi data

Data yang didapat dari lapangan sejatinya sangatlah beragam, sehingga peneliti hendaknya mencatat dengan terperinci dan teliti. Mereduksi data ialah meringkas, dan memusatkan pada hal yang bernilai, agar data yang direduksi dapat menyampaikan gagasan yang lebih nyata serta memudahkan peneliti untuk

mengumpulkan data berikutnya. Peneliti melakukan reduksi data terkait difusi inovasi, pengembangan inovasi pelayanan yang berkelanjutan dan mendapatkan penghargaan serta faktor – faktor yang mempengaruhi proses pengembangan inovasi tersebut. Adanya data yang direduksi nantinya menyampaikan gagasan mengenai hasil dari observasi.

b. Penyajian data

Penyajian data dilaksanakan melalui penjelasan sepintas, keterkaitan antar kriteria dan bagan. Penyajian data pada penelitian kualitatif sering menggunakan bentuk tulisan yang bersifat uraian, grafik, matriks, dan chart. Untuk mempermudah peneliti dalam mengetahui apa yang terjadi, maka digunakan penyajian data. Dalam penelitian ini penyajian data dilaksanakan melalui mendeskripsikan difusi inovasi, inovasi pelayanan kesehatan yang berhasil, faktor – faktor yang mempengaruhi pengembangan inovasi pelayanan, menggunakan teks yang bersifat naratif serta didukung oleh tabel yang membantu menjelaskan penelitian.

c. Kesimpulan dan Verifikasi

Dalam penelitian kualitatif kesimpulan digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang dirumuskan, tetapi tidak juga,

sebab persoalan dalam rumusan masalah penelitian kualitatif masih berupa sementara yang nantinya terus berkelanjutan selepas peneliti berada di lapangan. Kesimpulan merupakan ide baru yang pada awalnya belum ada. Penelitian mengenai difusi inovasi pelayanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, menggunakan analisis data yang dilaksanakan melalui langkah pertama yaitu melakukan pengumpulan data di lapangan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, setelah data terkumpul, peneliti membuat reduksi data guna meringkas dan memilah data yang dikumpulkan, setelah itu hasil reduksi tersebut tampilkan atau dilakukan display, sehingga nantinya peneliti mudah ketika akan menarik kesimpulan penelitian.

1.8.8 Kualitas Data

Kualitas data dimaksudkan untuk memeriksa validitas data. Langkah dalam menentukan validitas data menggunakan cara pemeriksaan. Penggunaan cara pemeriksaan berlandaskan atas beberapa standar seperti keteralihan, derajat kepercayaan, ketergantungan dan ketegasan. Salah satu teknik untuk menguji validitas data adalah menggunakan teknik triangulasi. Menurut Sugiyono (2015:274) menguraikan tiga jenis teknik triangulasi yang mencakup :

- 1) Triangulasi sumber ialah membuktikan keabsahan data menggunakan metode pengecekan data yang sudah didapat melalui berbagai sumber.
- 2) Triangulasi teknis ialah 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, ialah 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.