

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Wilayah Semarang, selaku pusat pemerintahan Provinsi Jawa Tengah, mempunyai cakupan area berkisar 373,7 km² dengan total warga menyentuh 1,7 juta orang di tahun 2025. Padatnya angka populasi tersebut menjelma kendala bagi otoritas setempat, terutama dalam agenda penguatan standar mutu kebugaran ibu serta bayi.. Pemerintah Kota Semarang telah berupaya mengatasi permasalahan tersebut melalui peluncuran program inovasi pelayanan publik Teman Bunda yang bertujuan menekan angka kematian ibu dan bayi. Namun demikian, permasalahan terkait kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas masih menjadi perhatian penting, kondisi ini menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut mengenai sejauh mana ibu hamil benar-benar merasakan manfaat dan kemudahan dari layanan yang diberikan melalui program Teman Bunda.

Program Teman Bunda merupakan inovasi di bidang kesehatan yang dikembangkan oleh Pemerintah Kota Semarang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan digital dan kolaboratif. Melalui pemanfaatan aplikasi Teman Bunda serta pendampingan dari tenaga kesehatan dan kader, program ini diharapkan mampu memudahkan proses deteksi dini risiko kehamilan, mempercepat penanganan kasus, dan memperluas akses layanan kesehatan. Meskipun demikian, efektivitas program ini masih perlu ditinjau lebih jauh berdasarkan pengalaman langsung para ibu hamil sebagai penerima manfaat; oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan persepsi,

pengalaman, serta penilaian ibu hamil terhadap pelaksanaan Inovasi Layanan Teman Bunda Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Puskesmas Bulusan Kota Semarang.

Kendati agenda Teman Bunda sudah dijalankan di Wilayah Semarang selaku wujud pembaruan utilitas publik di sektor kebugaran ibu serta bayi, belum berlimpah riset yang secara komprehensif menguji program tersebut dari sudut pandang pemakai fasilitas, terutama wanita hamil. Mayoritas telaah terdahulu lebih memprioritaskan pada dimensi regulasi dan eksekusi agenda di level institusional, sedangkan investigasi yang menitikberatkan impresi serta opini warga selaku pengguna layanan terhitung amat langka.

Kondisi ini menimbulkan adanya kekosongan studi terdahulu yang menegaskan urgensi dilakukannya penelitian lapangan secara mendalam terhadap bagaimana ibu hamil sebagai pengguna layanan menilai manfaat, kemudahan, serta kualitas pelayanan dari program Teman Bunda di Kota Semarang.

Sanpiisan adalah program inovasi dari Kota Semarang yang merupakan singkatan dari Sayangi Dampingi Ibu dan Anak (atau versi awal SALIMAN, Satu Keluarga Lima Tanaman Pangan) yang diorientasikan guna menekan laju fatalitas pada kelompok ibu dan anak melalui layanan terpadu, termasuk aplikasi digital seperti Sayang Bunda untuk monitoring kesehatan kehamilan dan penyediaan layanan ambulans darurat.

Program ini awalnya dikenal sebagai SALIMAN, yang fokus pada ketahanan pangan dengan menanam lima jenis tanaman pangan di tingkat keluarga. Kemudian berkembang menjadi Sanpiisan (Sayangi Dampingi Ibu dan Anak), sebuah solusi

melalui penyediaan layanan kesehatan maternal dan neonatal yang menyeluruh, program Sanpiisan diorientasikan sebagai langkah strategis dalam meminimalisasi fatalitas ibu dan bayi, sekaligus memutus rantai persoalan tengkes (*stunting*) pada kelompok balita.

SANPIISAN membangun suatu gudang data (*datawarehouse*) yang padu lewat peranti digital bertajuk "Teman Bunda". Laman ini beroperasi selaku wadah pemantauan kebugaran wanita hamil secara langsung (*real-time*), memfasilitasi penemuan awal bahaya kandungan serta tindakan yang kian lekas juga jitu sasaran. Lewat eksistensi Teman Bunda, pengawasan kesejahteraan ibu dan bayi menjelmakan efisien, sekaligus mempermudah personel medis serta kader dalam menyajikan pengawalan yang berkesinambungan.



Gambar 1. 1 Website Teman Bunda Sanpiisan Semarang
Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Gambar diatas menampilkan tampilan *website* Teman Bunda, sebuah platform digital yang dikembangkan dalam rangka program SANPIISAN untuk memantau kesehatan ibu hamil secara langsung. Platform ini dikembangkan dengan mengutamakan aspek aksesibilitas agar ramah bagi pengguna, sehingga memudahkan tenaga medis dan kader kesehatan dalam memasukkan data serta memantau kondisi kehamilan secara terpadu. Melalui *dashboard* yang jelas dan informatif, pengguna dapat dengan cepat memperoleh informasi penting seperti status kehamilan, jadwal pemeriksaan, dan potensi risiko kesehatan yang teridentifikasi. Kehadiran *website* Teman Bunda ini menggambarkan pemanfaatan teknologi *digital* sebagai inovasi dalam layanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan efektivitas pemantauan dan intervensi dini, sehingga diharapkan dapat menekan laju fatalitas maternal dan neonatal di wilayah Kota Semarang.. Selain itu, kemudahan akses dan keterlihatan data pada *platform* ini juga mendukung transparansi serta koordinasi antar pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program SANPIISAN.



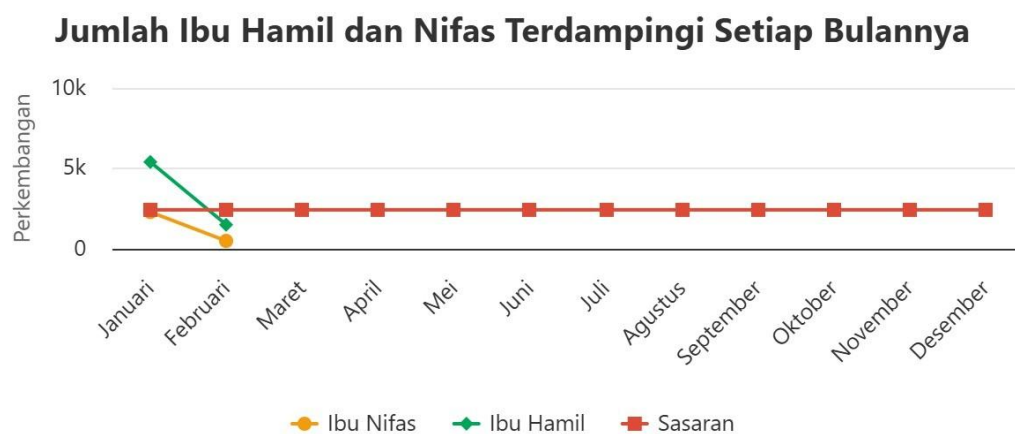
Gambar 1. 2 Jumlah Ibu Hamil dan Bersalin per Februari 2026

Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Gambar tersebut menunjukkan data jumlah ibu hamil dan bersalin yang terpantau melalui website Teman Bunda sebagai bagian dari program SANPIISAN di Kota Semarang. Berdasarkan data tersebut, terdapat 6.865 ibu hamil yang telah mendapatkan pendampingan, dengan 2.381 di antaranya masih dalam masa

kehamilan. Sementara itu, terdapat 2.793 ibu nifas yang tercatat, dan 2.745 di antaranya masih menjalani masa nifas. Pasokan data secara langsung (*real-time*) lewat wadah digital tersebut membuktikan bahwa pembaruan utilitas kebugaran bersandarkan teknologi sanggup menyuguhkan info yang terbuka, tepat, serta gampang dijangkau oleh beraneka kalangan. Perkara ini searah dengan pandangan Laudon (2020) yang menegaskan bahwa penggunaan teknologi informasi di dalam sektor publik mampu menaikkan standar penarikan kesimpulan melalui kepemilikan data yang aktual dan kredibel.

Dengan demikian, keberadaan Teman Bunda tidak hanya mempermudah tenaga kesehatan dan kader dalam melakukan pemantauan terhadap ibu hamil dan nifas, tetapi juga berperan strategis dalam memperkuat upaya intervensi dini sebagai upaya menekan laju fatalitas maternal dan neonatal di wilayah Kota Semarang.



Gambar 1. 3 Jumlah Ibu Hamil dan Nifas Terdampingi Setiap Bulan per Februari 2026

Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Grafik Jumlah Ibu Hamil dan Nifas Terdampingi Setiap Bulannya menunjukkan perkembangan pendampingan yang dilakukan melalui program SANPIISAN di

Kota Semarang. Pada bulan Januari, jumlah ibu hamil yang mendapat pendampingan tercatat sebanyak 5.000 orang, sedangkan ibu nifas berjumlah sekitar 2.500 orang. Data tersebut mengindikasikan adanya lonjakan performa yang signifikan jika disandingkan dengan periode bulan-bulan setelahnya. Memasuki bulan Februari, jumlah ibu hamil yang mendapat pendampingan mengalami penurunan signifikan menjadi sekitar 2.000 orang, dan ibu nifas turun menjadi sekitar 1.000 orang. Sementara itu, jumlah sasaran pendampingan terlihat relatif stabil di setiap bulan, berada di kisaran angka 2.000 hingga 3.000 sasaran. Dari bulan Maret hingga Desember, grafik menunjukkan tren yang cenderung stabil pada angka yang sama, tanpa peningkatan signifikan pada kedua kelompok tersebut.

Secara keseluruhan, grafik ini menggambarkan bahwa kegiatan pendampingan ibu hamil dan nifas masih berlangsung secara konsisten setiap bulan, meskipun terdapat penurunan capaian setelah bulan Januari. Data ini menunjukkan pentingnya keberlanjutan upaya pendampingan agar jumlah penerima manfaat tetap stabil sepanjang tahun.

Proporsi Ibu Hamil

Kota Semarang Tahun 2026

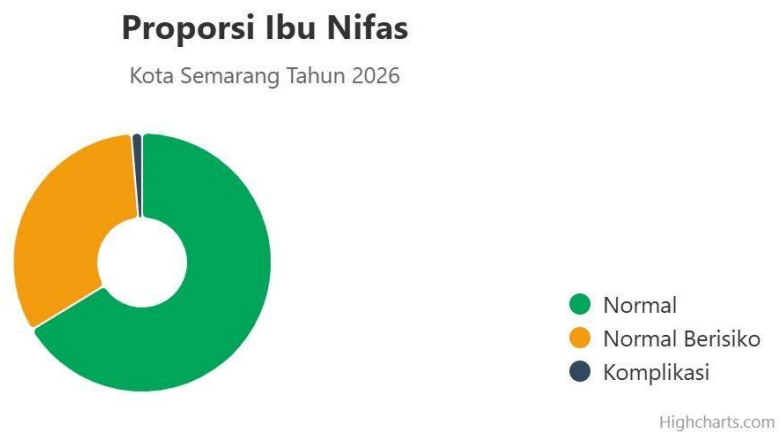


Gambar 1. 4 Proporsi Ibu Hamil per Februari 2026

Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Diagram lingkaran di atas menunjukkan proporsi kondisi ibu hamil di Kota Semarang tahun 2026. Berdasarkan data tersebut, mayoritas ibu hamil berada pada kondisi normal sebanyak 4.024 orang, yang ditunjukkan dengan warna hijau dan menjadi kelompok terbesar dalam proporsi keseluruhan. Selanjutnya, terdapat 1.210 terdapat kelompok ibu mengandung yang masuk dalam klasifikasi berisiko sedang (ditandai dengan warna kuning), serta 1.549 jiwa lainnya yang tergolong dalam kelompok kerentanan tinggi (berlabel merah). Meskipun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kelompok normal, kedua kategori tersebut menunjukkan adanya kelompok ibu hamil yang memerlukan pemantauan lebih intensif. Selain itu, terdapat 117 ibu hamil yang mengalami komplikasi (warna biru), yang meskipun jumlahnya paling kecil, tetap membutuhkan penanganan medis secara cepat dan tepat. Secara keseluruhan, data ini memperlihatkan bahwa kondisi kehamilan di Kota Semarang didominasi oleh kehamilan normal, namun masih terdapat proporsi signifikan dari ibu hamil dengan kondisi berisiko. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi kesehatan yang berfokus pada deteksi dini dan

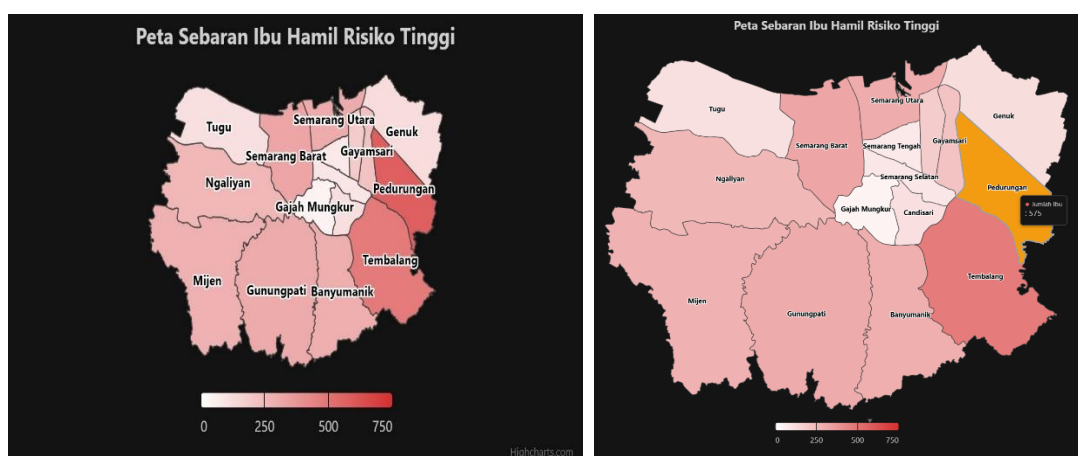
pendampingan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.



Gambar 1. 5 Proporsi Ibu Nifas per Februari 2026
Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Diagram lingkaran di atas menggambarkan proporsi kondisi ibu nifas di Kota Semarang tahun 2026. Berdasarkan data tersebut, mayoritas ibu nifas berada pada kondisi normal sebanyak 1.836 orang, yang ditunjukkan oleh warna hijau dan menjadi kelompok terbesar dalam proporsi keseluruhan. Selanjutnya, terdapat 896 ibu nifas yang termasuk dalam kategori normal berisiko (warna kuning). Kelompok ini menunjukkan bahwa meskipun ibu nifas berada dalam kondisi normal, tetap terdapat faktor risiko tertentu yang perlu diwaspadai sehingga memerlukan pemantauan dan pendampingan lebih intensif dari tenaga kesehatan. Selain itu, terdapat 37 ibu nifas yang mengalami komplikasi (warna biru), meskipun jumlahnya relatif kecil dibandingkan kelompok lainnya, kondisi ini tetap membutuhkan tindakan medis yang cepat dan tepat untuk mencegah risiko lebih lanjut.

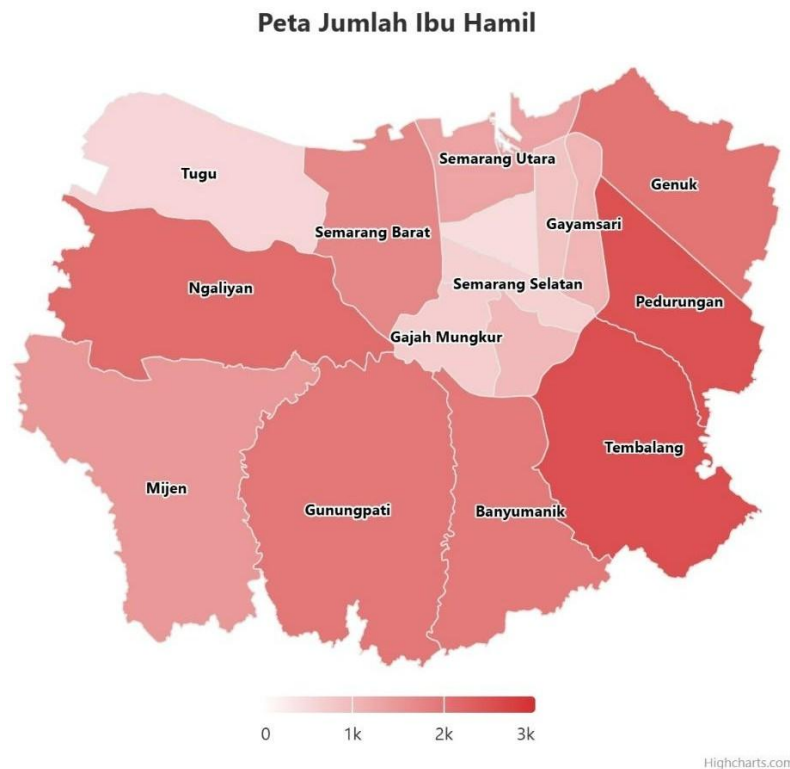
Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas di Kota Semarang berada dalam keadaan sehat dan normal, namun masih terdapat kelompok yang memerlukan perhatian khusus. Informasi ini menjadi dasar penting dalam perencanaan intervensi kesehatan pasca persalinan, guna memastikan keselamatan dan kesejahteraan ibu setelah melahirkan.



Gambar 1. 6 Peta Sebaran Ibu Hamil Risiko Tinggi
Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Peta jumlah ibu hamil risiko tinggi di Kota Semarang pada Februari 2026 memperlihatkan adanya perbedaan distribusi di setiap kecamatan. Kecamatan Pedurungan mencatat jumlah tertinggi dengan total 575 ibu hamil risiko tinggi, diikuti oleh Tembalang sebanyak 480 ibu hamil risiko tinggi. Dengan angka tersebut, Pedurungan dan Tembalang menjadi wilayah dengan jumlah ibu hamil risiko tinggi yang paling besar dibandingkan kecamatan lainnya. Kecamatan dengan jumlah yang relatif tinggi selanjutnya adalah Semarang Barat sebanyak 325, Gunungpati sebanyak 305, Semarang Utara sebanyak 300, Banyumanik sebanyak 291, dan Mijen sebanyak 281 ibu hamil risiko tinggi. Sementara itu, jumlah sedang terdapat di Ngaliyan sebanyak 257 dan Gayamsari sebanyak 219 ibu hamil risiko tinggi.

Adapun beberapa kecamatan menunjukkan jumlah yang lebih rendah, yaitu Genuk sebanyak 124, Candisari sebanyak 117, Tugu sebanyak 112, Semarang Selatan sebanyak 92, dan Semarang Tengah sebanyak 82 ibu hamil risiko tinggi. Kecamatan Gajah Mungkur menjadi wilayah dengan jumlah paling rendah, yaitu sebanyak 42 ibu hamil risiko tinggi. Secara geografis, konsentrasi ibu hamil risiko tinggi lebih banyak ditemukan di wilayah timur dan tenggara Kota Semarang, terutama Pedurungan dan Tembalang. Sementara itu, beberapa wilayah di bagian tengah kota seperti Gajah Mungkur, Semarang Tengah, dan Semarang Selatan memiliki jumlah yang relatif lebih rendah. Perbedaan antara jumlah tertinggi di Kecamatan Pedurungan sebanyak 575 dan jumlah terendah di Kecamatan Gajah Mungkur sebanyak 42 menunjukkan adanya perbedaan distribusi ibu hamil risiko tinggi yang cukup besar antar kecamatan di Kota Semarang.



Gambar 1. 7 Peta Jumlah Ibu Hamil per Februari 2026

Sumber: <https://sayangbunda.semarangkota.go.id/TemanBunda>

Peta jumlah ibu hamil di Kota Semarang pada Februari 2026 memperlihatkan adanya perbedaan distribusi yang cukup mencolok di setiap kecamatan. Kecamatan Tembalang mencatat jumlah tertinggi dengan total (2.536) ibu hamil, diikuti oleh Pedurungan (2.510) dan Ngaliyan (2.119). Dengan angka tersebut, Tembalang menjadi wilayah dengan beban pelayanan tertinggi, meskipun selisihnya dengan Pedurungan tergolong sangat kecil. Kecamatan lain dengan jumlah yang relatif besar meliputi Genuk (2.003), Gunungpati (1.960), dan Banyumanik (1.931). Adapun kelompok dengan jumlah sedang terdapat di Semarang Barat (1.730), Mijen (1.487), dan Semarang Utara (1.343). Sebaliknya, beberapa kecamatan menunjukkan jumlah yang lebih rendah, yaitu Gayamsari (1.064), Gajah Mungkur (702), serta Semarang Selatan (667). Kecamatan Tugu menjadi wilayah dengan

angka paling rendah, yakni (603) ibu hamil, sehingga dapat dikategorikan sebagai kecamatan dengan jumlah terendah pada periode ini. Secara geografis, konsentrasi ibu hamil lebih banyak ditemukan di kawasan timur dan tenggara kota seperti Tembalang, Pedurungan, dan Genuk, serta di wilayah barat seperti Ngaliyan. Sementara itu, area pusat kota seperti Gajah Mungkur dan Semarang Selatan cenderung memiliki jumlah yang lebih sedikit. Perbedaan antara angka tertinggi di Tembalang (2.536) dan terendah di Tugu (603) menunjukkan adanya disparitas yang cukup besar dalam distribusi ibu hamil antar wilayah.

Temuan tersebut memiliki implikasi penting dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan di bidang kesehatan ibu dan anak. Perbedaan jumlah ibu hamil antar kecamatan menuntut adanya penyesuaian dalam distribusi tenaga kesehatan, kapasitas fasilitas pelayanan, serta penguatan program pendampingan kehamilan agar alokasi sumber daya lebih proporsional dan berbasis kebutuhan wilayah. Namun demikian, analisis ini masih terbatas pada data kuantitatif sehingga belum sepenuhnya mencerminkan kompleksitas kondisi di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan kajian lanjutan yang mempertimbangkan variabel pendukung seperti ketersediaan sarana prasarana kesehatan, kondisi sosial ekonomi masyarakat, serta kualitas pelayanan guna menghasilkan perencanaan yang lebih komprehensif dan tepat sasaran.

Fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Semarang menunjukkan perbedaan kapasitas dan volume layanan yang cukup signifikan. Primaya Hospital Semarang menempati posisi tertinggi dalam jumlah ibu hamil dengan total (5.869) bumil, disertai (3.457) persalinan dan (4.582) bayi. Sementara itu, RS Roemani Muhammadiyah Semarang

mencatat (4.827) bumil, (5.229) persalinan, serta (5.594) bayi, menjadikannya salah satu fasilitas dengan volume layanan persalinan dan bayi tertinggi. Angka besar juga terlihat pada RS Panti Wilasa Dr. Cipto dengan (1.980) bumil, (4.924) persalinan, dan (5.684) bayi. RSUD Panti Wilasa Citarum turut mencatat layanan yang tinggi dengan (1.699) bumil, (3.208) persalinan, dan (2.930) bayi. Selain itu, RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro melayani (1.372) bumil, (2.184) persalinan, dan (1.819) bayi, sedangkan RS Bhakti Wira Tamtama mencatat (1.290) bumil, (2.154) persalinan, serta (1.330) bayi.

Beberapa rumah sakit lain seperti RS Bhayangkara Semarang (1.694 bumil; 1.774 persalinan; 1.722 bayi), RSUP Dr. Kariadi Semarang (290 bumil; 1.766 persalinan; 515 bayi), dan RS Telogorejo Semarang (1.666 bumil; 1.049 persalinan; 1.044 bayi) juga menunjukkan kapasitas layanan yang relatif besar. Di sisi lain, rumah sakit skala menengah hingga kecil serta fasilitas seperti RSIA, klinik, dan PMB (Praktik Mandiri Bidan) mencatat angka yang jauh lebih rendah. Beberapa PMB bahkan hanya menangani satuan hingga puluhan kasus, seperti PMB Denis (1 bumil; 0 persalinan; 0 bayi) dan PMB Rosalina Megandini & De Edika Dian (2 bumil; 0 persalinan; 0 bayi).

Distribusi ini menunjukkan bahwa rumah sakit besar masih menjadi pusat rujukan utama dengan volume pasien yang sangat tinggi, sementara fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti klinik dan PMB berperan melayani kebutuhan dasar masyarakat dengan kapasitas terbatas. Selain itu, terdapat beberapa rumah sakit yang mencatat jumlah bayi lebih tinggi dibandingkan jumlah ibu hamil, seperti RS Fasilitas seperti Panti Wilasa Dr. Cipto dan RS Roemani Muhammadiyah mencatat

kecenderungan tersebut, yang ditengarai terjadi akibat adanya limpahan pasien rujukan dari luar daerah maupun penyediaan layanan neonatal yang terpisah dari proses persalinan. Secara makro, fenomena ini merefleksikan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di Kota Semarang masih bertumpu pada pusat-pusat kesehatan sekunder dan tersier. Realitas tersebut menegaskan urgensi perumusan strategi redistribusi pelayanan serta penguatan kapasitas fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), guna memitigasi penumpukan beban kerja pada rumah sakit rujukan utama.

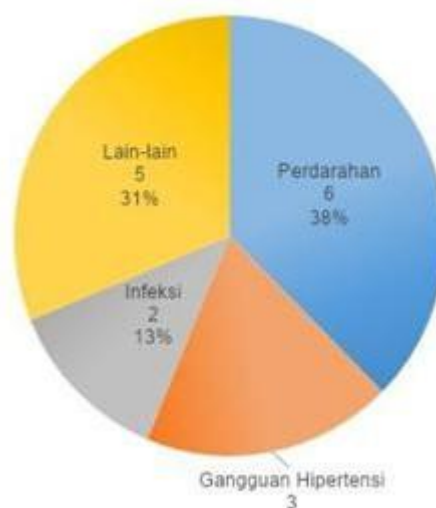
Merujuk pada portal Jendela Inovasi Kota (JELITA) Semarang, implementasi program SANPIISAN diartikulasikan melalui penguatan regulasi lokal. Program ini bersandar pada Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 mengenai Keselamatan Ibu dan Anak di Kota Semarang sebagai payung hukum utama, serta Peraturan Walikota Nomor 13 terkait *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk. Di samping itu, akselerasi program di lapangan turut diperkuat oleh Surat Keputusan Nomor 440/476 mengenai pembentukan Tim Percepatan Penurunan AKI AKB, serta Surat Keputusan Walikota Nomor 050/365/V/2021 yang mengamanatkan pembentukan Tim Penanggulangan Stunting.

Berdasarkan data yang dirilis Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam Buku Profil Kesehatan Tahun 2022, tren Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah ini masih memperlihatkan pergerakan yang fluktuatif. Sebagai salah satu indikator fundamental dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat, AKI merepresentasikan rasio kematian perempuan per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, proses persalinan, hingga masa nifas (42

hari pasca-melahirkan), dengan mengecualikan faktor kecelakaan atau insiden di luar konteks medis kehamilan. Metrik ini tidak hanya berfungsi sebagai instrumen monitoring mortalitas, tetapi juga menjadi cerminan dari kualitas kondisi kesehatan umum, tingkat edukasi, serta aksesibilitas layanan obstetri. Oleh sebab itu, dinamika nilai AKI kerap dijadikan parameter mutakhir dalam mengevaluasi keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan.

Kondisi tersebut tecermin dalam Buku Profil Kesehatan Tahun 2023, di mana Dinas Kesehatan Kota Semarang merekam sebanyak 16 kasus kematian ibu dari total 20.047 kelahiran hidup, atau setara dengan rasio 68,5 per 100.000 kelahiran hidup. Indeks mortalitas ini mengalami eskalasi jika disandingkan dengan performa tahun 2022, yang mana pada periode tersebut tercatat sebanyak 15 kasus kematian dengan nilai AKI sebesar 67,25 per 100.000 kelahiran hidup.

Berikut adalah gambar Penyebab Kematian Ibu Hamil di Kota Semarang.



Gambar 1. 8 Penyebab Kematian Ibu Hamil di Kota Semarang

Sumber: <https://pustakadata.semarangkota.go.id/upload/pdf/463-buku-profil-kesehatan-tahun-2023.pdf#page=2.80>

Berdasarkan Gambar 1.8 di atas, faktor utama kematian ibu di Kota Semarang adalah perdarahan, yang mencapai angka 37%. Faktor lainnya yang mengakibatkan kematian ibu mencakup gangguan hipertensi sebesar 19%, infeksi dengan persentase 13%, dan penyebab lain yang totalnya 31%. Kondisi kesehatan ibu sebelum kehamilan, seperti riwayat penyakit, tergolong sebagai elemen kerentanan yang berpotensi memicu timbulnya berbagai penyulit selama masa kehamilan. Dari total 16 kasus kematian ibu yang tercatat pada tahun 2023, mayoritas kematian terjadi pada fase nifas dengan jumlah 11 kasus, sedangkan kematian selama hamil tercatat sebanyak 5 kasus. Di sisi lain, tidak ada kasus kematian ibu yang dilaporkan terjadi saat proses persalinan.

Menurut data Menpan tahun 2023, beberapa faktor penyebab kematian ibu dan bayi di Kota Semarang cukup kompleks. Salah satu penyebab utama adalah tingginya persentase kondisi "empat terlalu" yang mencapai 43%. Istilah ini mencakup beberapa faktor risiko pada Kesehatan ibu dan bayi, yaitu:

1. Terlalu muda melahirkan: Banyak anak muda di bawah usia dua puluh tahun yang mengalami kehamilan dan melahirkan. Pada tahap ini, tubuh mereka belum sepenuhnya siap, hal ini bisa meningkatkan terjadinya komplikasi pada calon ibu.
2. Terlalu sering melahirkan: Ibu yang memiliki banyak anak dalam jarak terlalu dekat sangat beresiko mengalami kelelahan fisik yang mengakibatkan kurangnya perhatian pada setiap anak dan kelelahan mental seperti *baby blues*.

3. Terlalu dekat jarak melahirkan: Jarak yang terlalu dekat pada kehamilan dapat mengakibatkan tubuh ibu belum sepenuhnya siap untuk hamil lagi. Jarak yang ideal bagi ibu untuk hamil lagi sekitar 2 sampai 4 tahun.
4. Terlalu tua melahirkan: Wanita yang melahirkan di atas usia 35 tahun juga menghadapi risiko lebih tinggi seperti hipertensi, diabetes, kelahiran prematur, dan masalah kesehatan lainnya yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

Bersandarkan catatan Dinas Kesehatan Wilayah Semarang, “Buku Profil Kesehatan Tahun 2023”. Melonjaknya kuantitas bayi yang lahir lewat bobot badan rendah, memperpanjang deretan persoalan kebugaran di Kota Semarang. Bayi lahir lewat bobot badan rendah mempunyai potensi bahaya lebih besar terhadap beraneka problem kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Melihat semua permasalahan yang ada, sangat jelas bahwa perlu ada perbaikan dalam pengelolaan data kesehatan. Data yang terintegrasi akan memungkinkan pihak berwenang untuk menganalisis situasi kesehatan secara lebih akurat dan merumuskan kebijakan yang lebih efektif dalam penanganan masalah kesehatan ibu dan anak.

Besarnya nilai mortalitas ibu serta bayi bukan cuma berimbas pada kebugaran individu, melainkan juga pada persoalan yang kian luas, seperti stunting pada anak. Stunting itu sendiri merupakan problem berat yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, yang mampu berdampak jangka panjang bagi mutu sumber daya manusia di wilayah ini.

Percepatan pengurangan Stunting menjadi elemen dari kebijakan publik yang menitikberatkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui tindakan di bidang kesehatan, pendidikan, dan gizi. Kebijakan publik terdiri dari serangkaian

langkah yang disusun oleh pemerintah untuk menangani permasalahan yang berpengaruh pada masyarakat. Keberhasilan kebijakan ini sangat tergantung pada pelaksanaan yang menyeluruh, termasuk di tingkat lokal. Salah satu peraturan utama yang mengatur percepatan pengurangan Stunting adalah Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai Penurunan Stunting secara holistik dan terintegrasi melalui koordinaasi, sinergi, dan sinkronisasi antara berbagai pihak yang berkepentingan.

Kemajuan teknologi informasi sudah memacu otoritas untuk senantiasa melahirkan pembaruan dalam tata kelola utilitas publik, termasuk di sektor kebugaran. Penggunaan sistem digital memfasilitasi proses pelayanan menjelma kian lekas, efisien, serta padu, sehingga mampu menaikkan standar mutu layanan kepada warga. Dalam lingkaran itu, Pemerintah Wilayah Semarang lewat Dinas Kesehatan Kota Semarang membangun terobosan sebuah inisiatif layanan publik bernama SANPIISAN, yang merupakan akronim dari Sayangi Dampingi Ibu dan Anak Kota Semarang. Agenda tersebut bertumpu pada penguatan kualitas layanan kesehatan ibu serta bayi dengan memaksimalkan sistem pengawasan digital terintegrasi bernama Teman Bunda, yang mempermudah personel medis untuk memantau situasi wanita hamil, melahirkan, nifas, dan bayi secara langsung (*real-time*)..

Selaku wujud apresiasi atas prestasinya, agenda SANPIISAN sudah tercatat secara legal di dalam SINOVIK (Sistem Informasi Inovasi Pelayanan Publik) dan sukses menembus jajaran Top 45 ajang Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (KIPP) edisi 2021 yang diselenggarakan secara resmi oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Legitimasi tersebut memperkuat bahwa

SANPIISAN merupakan salah satu terobosan utilitas publik yang dianggap sukses mendongkrak standar mutu tata pamong layanan kesehatan lewat pendekatan digital serta kerja sama lintas sektor.

Namun demikian, meskipun secara konseptual SANPIISAN telah dirancang dengan baik dan diakui sebagai inovasi pelayanan publik unggulan, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Pemanfaatan teknologi digital di tingkat fasilitas kesehatan belum sepenuhnya optimal, proses pembaruan data masih bergantung pada kemampuan teknis petugas, dan tingkat responsivitas layanan berbeda antar wilayah. Selain itu, aspek transparansi dan efisiensi sistem juga masih perlu diperkuat agar manfaat inovasi dapat dirasakan secara merata oleh masyarakat. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara keberhasilan program secara konseptual dan efektivitas implementasinya di lapangan, yakni perbedaan antara keberhasilan SANPIISAN sebagai inovasi yang kuat dari sisi rancangan dan tujuan (*conceptual success*), dengan hasil penerapan nyata yang belum sepenuhnya sesuai harapan (*implementation effectiveness*).

Meskipun SANPIISAN telah memperoleh berbagai bentuk pengakuan sebagai inovasi pelayanan publik, keberhasilan tersebut tidak serta-merta menggambarkan bahwa seluruh proses pelaksanaannya berjalan tanpa hambatan. Dalam praktiknya masih ditemukan beberapa kendala, seperti kemampuan pengoperasian sistem yang berbeda pada setiap petugas, ketepatan waktu pembaruan data yang belum seragam, serta variasi kualitas pelayanan di setiap wilayah kerja. Situasi tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan suatu terobosan tidak cuma dipastikan oleh mutu rancangan agenda, melainkan juga oleh kapasitas eksekusinya dalam

menyajikan kegunaan nyata kepada warga. Oleh sebab itu, dibutuhkan telaah yang kian komprehensif perihal pelaksanaan fasilitasi Teman Bunda untuk mendeteksi sejauh mana pembaruan tersebut sanggup menyokong penguatan standar mutu pelayanan kesehatan ibu serta bayi di Kota Semarang.

Bersandarkan pijakan tersebut, penulis berminat untuk melangsungkan studi berjudul **“INOVASI LAYANAN TEMAN BUNDA DALAM UPAYA MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS BULUSAN KOTA SEMARANG”**. Investigasi ini ditujukan untuk mengulik secara kian mendalam faktor-faktor terobosan program Teman Bunda. Fokus utama diarahkan pada andil teknologi digital dalam membenahi kualitas layanan kesehatan ibu dan bayi, sehingga diproyeksikan sanggup meredam nilai kematian ibu, menekan potensi kematian bayi di Kota Semarang. Dengan mengkaji korelasi antarvariabel yang diperiksa, riset ini pun diharapkan mampu menyuguhkan usulan bagi pengelola program untuk memperkokoh taktik pengawalan dan tindakan dini secara kian efisien.

1.2. Identifikasi Masalah

Pada ulasan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam kajian ini dapat dipetakan sebagai berikut:

- 1) Pemanfaatan layanan Teman Bunda belum berjalan secara optimal karena masih terdapat masyarakat yang belum mengetahui keberadaan serta manfaat yang diberikan oleh layanan tersebut.
- 2) Penggunaan layanan Teman Bunda belum sepenuhnya sesuai dengan kondisi pengguna karena masih ditemukan kendala jaringan atau sinyal komunikasi di beberapa wilayah.

- 3) Penggunaan layanan Teman Bunda masih menghadapi kendala berupa gangguan pada sistem dan kesulitan tertentu dalam memahami cara penggunaan layanan, sehingga sebagian pengguna masih membutuhkan bantuan dari petugas.
- 4) Pengenalan layanan Teman Bunda kepada masyarakat masih membutuhkan sosialisasi dan pendampingan agar pengguna dapat mengenal serta mencoba berbagai fitur yang tersedia.
- 5) Manfaat dan hasil penggunaan layanan Teman Bunda belum sepenuhnya diketahui oleh masyarakat secara luas sehingga penyampaian informasi mengenai keberadaan dan manfaat layanan masih perlu ditingkatkan.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran dari latar belakang permasalahan, maka rumusan masalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana Inovasi pelayanan teman bunda dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kota Semarang?
- 2) Faktor apa saja yang menghambat dari Inovasi layanan teman bunda di Kota Semarang?

1.4. Tujuan Penelitian

Bertitik tolak dari argumen yang telah dipaparkan sebelumnya, orientasi utama dari pelaksanaan studi ini dirumuskan ke dalam beberapa poin di bawah ini:

- 1) Membedah secara mendalam berbagai atribut inovasi yang melekat pada program Teman Bunda dalam upayanya menekan fatalitas maternal dan neonatal.
- 2) Memetakan elemen akselerator sekaligus hambatan yang memengaruhi implementasi operasional program Teman Bunda di wilayah Kota Semarang.

1.5. Kegunaan Penelitian

1.5.1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memberikan model analisis mengenai Inovasi Pelayanan Sanpiisan di Kota Semarang. Hasil penelitian dapat digunakan

sebagai referensi penelitian selanjutnya yang tertarik melakukan pendalaman ilmu terhadap Aplikasi Pelayanan Sanpiisan, khususnya pada ibu hamil.

1.5.2. Kegunaan Praktis

1) Bagi Peneliti dan Penulis

Hasil penelitian yang dihasilkan diharapkan mampu untuk menrapkan teori ilmu terkait dengan evaluasi kebijakan sehingga dapat menambah wawasan mengenai Inovasi Pelayanan Sanpiisan di Kota Semarang.

2) Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan sumber referensi bagi pemerintah pusat khususnya Dinas Kesehatan di Kota Semarang yaitu Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan kebijakan layanan bagi ibu hamil dan ibu *Stunting* di tahun berikutnya.

1.6. Kerangka Pemikiran Teoritis

1.6.1. Penelitian Terdahulu

Secara teoretis, studi ini diproyeksikan sebagai salah satu rujukan ilmiah dalam memetakan trajektori perkembangan serta dinamika pemanfaatan aplikasi SANPIISAN di wilayah Kota Semarang.

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

NO	PENELITI / TAHUN	TUJUAN PENELITIAN	LANDASAN TEORI	METODE	HASIL PENELITIAN
1.	Halimah Wu Lan Mei, Priyadi Nugraha Prabamurti, dan Aditya Kusumawati (2023)	Penelitian oleh Halimah Wu Lan Mei, Priyadi Nugraha Prabamurti, dan Aditya Kusumawati (2023) bertujuan untuk mengkaji perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan serta faktor-faktor yang memengaruhinya.	Menggunakan teori perilaku kesehatan menurut kerangka teori Lawrence Green yang mengintegrasikan determinan perilaku berupa faktor predisposisi, faktor pemungkin (enabling), serta faktor penguat (reinforcing). dalam memengaruhi	Pendekatan yang diterapkan dalam studi ini adalah deskriptif kualitatif, di mana pengumpulan data primer di lapangan mengandalkan teknik wawancara mendalam serta observasi langsung yang melibatkan kelompok ibu hamil dan jajarannya tenaga kesehatan.	Temuan penelitian memperlihatkan bahwa keputusan ibu hamil dalam menggunakan layanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fasilitas kesehatan, tetapi juga oleh tingkat pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, ketersediaan waktu, serta kemudahan akses menuju tempat pelayanan. Faktor-faktor tersebut berpengaruh terhadap intensitas pemanfaatan layanan

			perilaku individu dalam mengakses layanan kesehatan.		kesehatan selama masa kehamilan.
2.	Lely Indah Mindarti dan Aryn Pratista Azaria Juniar (2019)	Penelitian oleh Lely Indah Mindarti dan Aryn Pratista Azaria Juniar (2019) bertujuan untuk menganalisis inovasi pelayanan kesehatan berbasis <i>e-government</i> dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.	Menggunakan konsep inovasi pelayanan publik dan <i>e-government</i> yang menekankan pemanfaatan teknologi informasi dalam meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan publik.	Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, serta analisis data secara kualitatif.	Penelitian ini menemukan bahwa pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan mampu mempercepat proses pelayanan sekaligus mempermudah masyarakat memperoleh informasi yang dibutuhkan. Walaupun demikian, keberhasilan inovasi tetap dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia dan dukungan infrastruktur teknologi yang tersedia.
3.	Siti Aminah, Edi Darmawi, dan Evsa Wulan Suri (2025)	Penelitian oleh Siti Aminah, Edi Darmawi, dan Evsa Wulan Suri (2025) bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk inovasi pelayanan publik yang diterapkan di Dinas Sosial Kota Bengkulu,	Menggunakan teori difusi inovasi menurut Rogers (1983) yang meliputi lima indikator, yaitu keunggulan relatif (<i>relative</i>	Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa inovasi pelayanan publik di Dinas Sosial Kota Bengkulu mampu mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan, sesuai

		mengetahui efektivitas inovasi tersebut, serta menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya.	<i>advantage</i>), kesesuaian (<i>compatibility</i>), kerumitan (<i>complexity</i>), kemungkinan dicoba (<i>trialability</i>), dan kemudahan diamati (<i>observability</i>).	Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana yang terdiri dari kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.	dengan kebutuhan masyarakat, mudah diamati, dan memberi manfaat nyata. Faktor pendukung meliputi koordinasi internal yang baik, profesionalisme pegawai, serta dukungan sarana dan anggaran. Sedangkan faktor penghambat berupa keterbatasan kendaraan operasional, minimnya anggaran, serta rendahnya pemahaman masyarakat terhadap sistem layanan.
4.	Endang Larasati, dkk. (2024)	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis inovasi pelayanan publik melalui pemanfaatan aplikasi WhatsApp dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat di Kota Tegal.	Menggunakan konsep inovasi pelayanan publik yang menekankan pemanfaatan teknologi digital untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, kemudahan akses, dan responsivitas	Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi WhatsApp mampu mempercepat penyampaian informasi, mempermudah komunikasi antara masyarakat dan pemerintah, serta meningkatkan kualitas pelayanan. Namun, masih

			pelayanan pemerintah kepada masyarakat.		terdapat kendala berupa keterbatasan literasi digital masyarakat dan belum meratanya akses teknologi.
5.	Rina Marlina dan Dede Supriatna (2024)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan inovasi pelayanan publik oleh DPMPTSP Kabupaten Ciamis serta faktor pendukung dan penghambat dalam peningkatan kualitas pelayanan masyarakat.	Menggunakan teori inovasi Rogers yang meliputi keunggulan relatif, kesesuaian, kerumitan, kemungkinan dicoba, dan kemudahan diamati.	Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.	Inovasi yang diterapkan pada pelayanan perizinan memberikan dampak positif berupa penyederhanaan prosedur administrasi dan peningkatan kenyamanan masyarakat saat mengakses layanan. Namun efektivitas inovasi masih dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia serta ketersediaan sarana pendukung berbasis teknologi.
6.	Rudi Hartono, dkk. (2022)	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis model inovasi pelayanan publik di Kabupaten Sragen dalam upaya meningkatkan efektivitas dan kualitas layanan pemerintah daerah.	Menggunakan konsep inovasi pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan modern yang menekankan perubahan sistem pelayanan agar	Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.	Pengembangan model pelayanan yang inovatif di Kabupaten Sragen terbukti membantu memperluas jangkauan pelayanan kepada masyarakat. Keberhasilan tersebut didukung oleh komitmen organisasi, pemanfaatan

			lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada masyarakat.		teknologi informasi, serta budaya kerja aparatur yang berorientasi pada peningkatan kualitas layanan.
7.	Siti Rahmawati dan Ahmad Fauzan (2024)	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis inovasi pelayanan publik pada Program Website Sobat Dukcapil Kota Tangerang dalam mempermudah pelayanan administrasi kependudukan kepada masyarakat.	Menggunakan teori inovasi pelayanan publik dan digital governance yang menekankan penggunaan teknologi informasi dalam meningkatkan kualitas layanan administrasi publik.	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.	Pemanfaatan Website Sobat Dukcapil memberikan alternatif pelayanan administrasi kependudukan yang lebih praktis karena masyarakat dapat mengakses berbagai layanan tanpa harus datang langsung ke kantor pelayanan. Kehadiran platform digital tersebut juga membantu mempercepat proses pelayanan dan meningkatkan kemudahan akses bagi pengguna.
8.	Riska Mokoginta, Johny Posumah, dan Novie Palar (2021)	Penelitian oleh Riska Mokoginta, Johny Posumah, dan Novie Palar (2021) bertujuan untuk menganalisis inovasi pelayanan publik melalui penggunaan	Menggunakan konsep efektivitas organisasi dan inovasi pelayanan publik yang menekankan pencapaian	Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi KINALANG cukup efektif dalam menyalurkan aspirasi dan pengaduan masyarakat secara cepat,

		aplikasi Klinik Aspirasi dan Layanan Pengaduan (KINALANG) pada era new normal di Kota Kotamobagu serta menilai efektivitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.	tujuan, kemampuan adaptasi, integrasi sistem, serta kepuasan masyarakat dalam menerima layanan publik berbasis digital.	observasi, dan dokumentasi.	mudah, dan transparan. Aplikasi ini membantu pemerintah dalam merespons keluhan masyarakat pada masa pembatasan sosial. Namun, masih terdapat kendala berupa rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan sosialisasi, dan belum meratanya pemahaman teknologi digital.
9.	Winda Purnama Zinsky, Budiman Rusli, dan Herijanto Bakti (2024)	Penelitian oleh Winda Purnama Zinsky, Budiman Rusli, dan Herijanto Bakti (2024) bertujuan untuk menganalisis inovasi pelayanan publik Pemerintah Kota Bekasi dalam bentuk kebijakan Mal Pelayanan Publik (MPP) serta mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik.	Menggunakan teori difusi inovasi menurut Everett M. Rogers yang meliputi keunggulan relatif, kesesuaian, kerumitan, kemungkinan dicoba, dan kemudahan diamati.	Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan studi literatur, dokumentasi, dan analisis data sekunder.	Keberadaan Mal Pelayanan Publik di Kota Bekasi memberikan kemudahan bagi masyarakat karena berbagai jenis layanan dapat diakses dalam satu lokasi. Integrasi layanan tersebut dinilai mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, meskipun masih ditemukan beberapa kendala yang berkaitan dengan keterbatasan

					sumber daya dan pemanfaatan teknologi.
10.	M. Iqbal Nur (2023)	Penelitian oleh M. Iqbal Nur (2023) bertujuan untuk menganalisis Mal Pelayanan Publik sebagai praktik inovasi pemerintah daerah di wilayah Provinsi Jawa Barat dalam meningkatkan efektivitas pelayanan publik kepada masyarakat.	Menggunakan teori inovasi pelayanan publik dan konsep reformasi birokrasi yang menekankan integrasi layanan, efisiensi, kemudahan akses, serta peningkatan kualitas pelayanan publik.	Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi pustaka dan analisis kebijakan.	Mal Pelayanan Publik menjadi salah satu bentuk pembaruan pelayanan yang membantu pemerintah daerah menyelenggarakan layanan secara lebih terintegrasi. Kehadiran fasilitas tersebut tidak hanya mempercepat proses pelayanan, tetapi juga meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap kinerja birokrasi.

Investigasi awal diselenggarakan oleh Halimah Wu Lan Mei, Priyadi Nugraha Prabamurti, dan Aditya Kusumawati pada tahun 2023 lewat tajuk Perilaku Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. Studi ini ditujukan guna menelaah tindakan wanita hamil dalam memaksimalkan fasilitas kesehatan beserta elemen-elemen yang mendasarinya. Model yang diterapkan ialah konsepsi perilaku kesehatan dari Kerangka teori Lawrence Green yang mengintegrasikan aspek predisposisi, pemungkin, serta penguat diadopsi untuk membedah bagaimana ketiga aspek tersebut mendeterminasi tindakan individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Metode riset yang diaplikasikan adalah deskriptif kualitatif lewat wawancara komprehensif serta pengamatan kepada wanita hamil sekaligus personel kesehatan. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa maksimalisasi fasilitas kesehatan oleh wanita hamil didominasi oleh bentangan jarak layanan, keasrian fasilitas, kepadatan aktivitas, serta jenjang pemahaman dan kepedulian. Situasi itu mengakibatkan penggunaan layanan kesehatan belum produktif.

Investigasi kedua diselenggarakan oleh Lely Indah Mindarti dan Aryn Pratista Azaria Juniar pada tahun 2019 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis E-Government. Studi ini ditujukan guna menelaah eksekusi terobosan fasilitas kesehatan berdasarkan *e-government* dalam mendongkrak standar mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Pijakan teori yang diterapkan ialah konsepsi pembaruan utilitas publik dan *e-government* yang memprioritaskan pada maksimalisasi teknologi informasi demi menaikkan efektivitas, efisiensi, serta kualitas layanan publik. Metode yang diaplikasikan yaitu deskriptif kualitatif lewat prosedur wawancara, pengamatan, serta dokumentasi.

Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa terobosan layanan kesehatan berdasarkan *e-government* sanggup menaikkan kualitas fasilitas kesehatan kepada warga, walaupun tetap didapati hambatan berwujud keterbatasan sarana prasarana, kurang produktifnya sosialisasi, sekalian kesiapan sumber daya manusia.

Investigasi ketiga diselenggarakan oleh Siti Aminah, Edi Darmawi, dan Evsa Wulan Suri pada tahun 2025 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Publik di Dinas Sosial Kota Bengkulu. Studi ini ditujukan guna mengenali wujud terobosan utilitas publik yang diaplikasikan, menakar efektivitas pembaruan, serta menelaah elemen pendukung sekaligus penghambat pengeksesusiannya. Konsepsi yang diterapkan ialah teori difusi inovasi Rogers (1983) Evaluasi tersebut berpijak pada lima dimensi atribut inovasi yang meliputi keunggulan relatif, kesesuaian (*kompatibilitas*), tingkat kerumitan, ketercobaan, serta kemudahan dalam pengamatan. Guna membedah aspek-aspek tersebut, penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan teknik penghimpunan data yang bersumber dari wawancara mendalam, observasi lapangan, dan studi dokumentasi. Bedah data dilangsungkan memakai skema interaktif Miles, Huberman, dan Saldana. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa terobosan layanan publik di Dinas Sosial Kota Bengkulu sanggup mempermudah warga dalam menjangkau fasilitas dan menyajikan kegunaan nyata. Faktor pendukungnya ialah koordinasi internal, profesionalisme pegawai, serta sokongan sarana dan anggaran, sementara hambatannya berwujud keterbatasan kendaraan operasional, minimnya dana, sekaligus rendahnya pemahaman masyarakat.

Investigasi keempat diselenggarakan oleh Endang Larasati dan kolega pada tahun 2024 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Publik melalui Pemanfaatan Aplikasi WhatsApp. Target studi ini ialah menelaah terobosan utilitas publik lewat maksimalisasi piranti WhatsApp dalam mendongkrak standar mutu pelayanan kepada warga di Kota Tegal. Riset menggunakan konsepsi pembaruan layanan publik bersandarkan digital yang bertumpu pada efektivitas, efisiensi, kelancaran akses, serta responsivitas fasilitas. Metode yang diaplikasikan yaitu deskriptif kualitatif lewat wawancara, pengamatan, serta dokumentasi. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa penggunaan peranti WhatsApp mampu mempercepat penyaluran info, mempermudah interaksi antara warga dan otoritas, sekaligus menaikkan kualitas pelayanan. Kendati demikian, masih didapati rintangan berwujud minimnya literasi digital masyarakat dan belum seimbangya sebaran teknologi.

Investigasi kelima diselenggarakan oleh Rina Marlina dan Dede Supriatna pada tahun 2024 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Publik pada DPMPSTSP Kabupaten Ciamis. Studi ini ditujukan guna mendeteksi pelaksanaan terobosan utilitas publik serta elemen pendukung sekaligus penghambat dalam penguatan standar mutu pelayanan warga. Konsepsi yang diterapkan ialah teori pembaruan Rogers yang meliputi keunggulan relatif, kesesuaian (*kompatibilitas*), tingkat kerumitan, ketercobaan (*trialabilitas*), serta kemudahan dalam pengamatan (*observabilitas*). Metode riset menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif lewat wawancara, pengamatan, serta dokumentasi. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa terobosan layanan publik menyajikan kelancaran dalam perizinan, mempercepat

alur administrasi, sekaligus menaikkan kepuasan masyarakat. Rintangan yang dijumpai berwujud keterbatasan sumber daya manusia serta perangkat pendukung teknologi.

Investigasi keenam diselenggarakan oleh Rudi Hartono dan kolega pada tahun 2022 lewat tajuk Model Inovasi Pelayanan Publik di Kabupaten Sragen. Studi ini ditujukan guna menelaah skema terobosan utilitas publik dalam langkah mendongkrak efektivitas serta kualitas layanan otoritas daerah. Pijakan teori yang diterapkan ialah konsepsi pembaruan layanan publik sekaligus tata pamong pemerintahan modern yang berbasis pada transformasi sistem pelayanan menjelmakan efektif, efisien, serta berfokus pada masyarakat. Metode riset yang diaplikasikan yaitu deskriptif kualitatif lewat wawancara, pengamatan, serta studi dokumentasi. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa skema terobosan layanan publik di Kabupaten Sragen sanggup menaikkan keterjangkauan fasilitas sekaligus kepuasan warga. Keberhasilan pembaruan disokong oleh loyalitas pimpinan, maksimalisasi teknologi, serta budaya kerja aparatur.

Investigasi ketujuh diselenggarakan oleh Siti Rahmawati dan Ahmad Fauzan pada tahun 2024 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Publik pada Program Website Sobat Dukcapil Kota Tangerang. Studi ini ditujukan guna menelaah terobosan utilitas publik lewat Program Website Sobat Dukcapil dalam mempermudah layanan administrasi kependudukan kepada warga. Pijakan teori yang diterapkan ialah konsepsi pembaruan layanan publik serta *digital governance* yang menitikberatkan maksimalisasi teknologi informasi demi mendongkrak standar mutu layanan administrasi publik. Metode riset menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif

lewat prosedur wawancara, pengamatan, serta dokumentasi. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa Website Sobat Dukcapil sanggup menyajikan kelancaran akses fasilitas, mempercepat alur administrasi, sekalian menaikkan kepuasan masyarakat. Kendati demikian, tetap didapati rintangan berwujud gangguan sistem serta minimnya pemahaman sebagian warga dalam mengoperasikan layanan daring. Investigasi kedelapan diselenggarakan oleh Riska Mokoginta, Johny Posumah, dan Novie Palar pada tahun 2021 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Publik melalui Aplikasi KINALANG pada Era New Normal. Studi ini ditujukan guna menelaah terobosan utilitas publik lewat penggunaan peranti implementasi program Klinik Aspirasi dan Layanan Pengaduan (KINALANG) sepanjang era kenormalan baru di wilayah Kota Kotamobagu. sekalian menakar efektivitas fasilitas yang disajikan kepada warga. Konsepsi yang diterapkan ialah prinsip efektivitas organisasi serta pembaruan layanan publik yang menitikberatkan pada perolehan target, kapasitas adaptasi, keterpaduan sistem, serta kepuasan masyarakat terhadap layanan bersandarkan digital. Metode riset yang diaplikasikan yaitu deskriptif kualitatif lewat wawancara, pengamatan, serta dokumentasi. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa penggunaan aplikasi KINALANG terhitung efektif dalam menyalurkan aspirasi sekalian pengaduan warga secara lekas, praktis, dan transparan. Namun demikian, tetap didapati rintangan berwujud minimnya partisipasi masyarakat, kurangnya sosialisasi, sekalian belum seimbangnyanya pemahaman teknologi digital.

Investigasi kesembilan diselenggarakan oleh Winda Purnama Zinsky, Budiman Rusli, dan Herijanto Bakti pada tahun 2024 lewat tajuk Inovasi Pelayanan Publik

Pemerintah Kota Bekasi dalam Bentuk Kebijakan Mal Pelayanan Publik. Studi ini ditujukan guna menelaah terobosan utilitas publik Pemerintah Kota Bekasi lewat kebijakan Mal Pelayanan Publik (MPP) sekaligus mendeteksi elemen pendukung serta penghambat dalam mendongkrak standar mutu pelayanan publik. Konsep yang diterapkan ialah teori difusi inovasi Everett M. Rogers yang mencakup keunggulan relatif, kesesuaian, kerumitan, kemungkinan dicoba, sekaligus kemudahan diamati. Metode riset menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif lewat studi literatur, dokumentasi, serta bedah data sekunder. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa MPP Kota Bekasi sanggup menaikkan kualitas layanan publik melalui keterpaduan aneka fasilitas dalam satu wadah sehingga pelayanan menjelmakan lekas, praktis, terjangkau, serta efisien. Kendati demikian, tetap didapati rintangan berwujud keterbatasan sumber daya manusia, teknologi, sekaligus partisipasi masyarakat.

Investigasi kesepuluh diselenggarakan oleh M. Iqbal Nur pada tahun 2023 lewat tajuk Mal Pelayanan Publik (MPP) sebagai wujud manifestasi inovasi tata kelola pemerintahan daerah di lingkungan Provinsi Jawa Barat. Studi ini ditujukan guna menelaah Mal Pelayanan Publik selaku wujud terobosan otoritas daerah di wilayah Provinsi Jawa Barat dalam mendongkrak efektivitas utilitas publik kepada warga. Pijakan teori yang diterapkan ialah teori pembaruan layanan publik serta konsep reformasi birokrasi yang menitikberatkan keterpaduan fasilitas, efisiensi, kelancaran akses, sekaligus penguatan kualitas pelayanan publik. Metode riset yang diaplikasikan yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi pustaka serta bedah kebijakan. Temuan pemeriksaan membuktikan bahwa Mal Pelayanan Publik

di wilayah Jawa Barat menjelma wujud terobosan pemerintah daerah yang efektif lantaran sanggup mengintegrasikan aneka varian fasilitas dalam satu titik, mempercepat alur pelayanan, menaikkan kepuasan masyarakat, serta memperkokoh citra birokrasi yang responsif sekalian modern.

1.6.2. Administrasi Publik

Administrasi Publik terbentuk atas dua istilah, yaitu administrasi serta publik. Istilah administrasi bersumber dari bahasa Yunani yang tersusun dari dua kata, yakni *ad* yang bermakna intensif dan *ministrare* yang berarti melayani. Lewat arti tersebut, administrasi dapat diartikan selaku proses menyokong atau melayani secara mendalam. Terdapat dua pemahaman administrasi yang mesti dimengerti, Secara konseptual, istilah tersebut dapat ditinjau melalui dua perspektif utama, yakni dalam cakupan mikroskopi (sempit) maupun makroskopi (luas). Pada pemaknaan yang terbatas, administrasi diidentikkan dengan aktivitas klerikal seperti ketatausahaan, registrasi data, dan manajemen kearsipan. Sebaliknya, dalam cakupan yang lebih komprehensif, administrasi diposisikan sebagai sebuah manifestasi interaksi kolektif yang rasional guna mengesekusi agenda-agenda strategis yang telah disepakati. Selaras dengan hal tersebut, Siagian (2008) mengonseptualisasikan administrasi sebagai bentuk sinergi terstruktur yang melibatkan multitaraf individu atas dasar rasionalitas tertentu demi merealisasikan tujuan bersama.

Publik membawa makna umum, negara, serta masyarakat atau khalayak luas. Jefkins (2004) mengartikan publik selaku sekumpulan orang atau individu-individu yang saling .yang membangun interaksi dengan lembaga tersebut, baik dalam ruang

lingkup domestik maupun eksternal. Lebih lanjut, Ruslan (1997) mengidentifikasi publik dalam cakupan yang lebih spesifik dan terbatas, yakni sebagai representasi kelompok individu yang dipersatukan oleh ikatan solidaritas maupun kepentingan kolektif tertentu.

Esensi administrasi publik dapat dipahami melalui beberapa perspektif teoritis yang dikemukakan oleh para ahli sebagai berikut:

- **a. Caiden (1982):** Memaknai administrasi publik sebagai rangkaian fungsi komprehensif yang diampu oleh lembaga eksekutif dan instansi pemerintah. Fungsi tersebut mencakup formulasi kebijakan, perencanaan strategis, penentuan target, pembangunan sinergi dengan parlemen serta elemen masyarakat guna mengamankan legitimasi sosial dan anggaran, hingga manajemen internal seperti restrukturisasi organisasi, supervisi kepegawaian, kepemimpinan, dan pengendalian sistem.
- **b. Pasolong (2007):** Menjelaskan administrasi publik sebagai sebuah manifestasi kolaboratif antar-individu maupun institusi dalam menjalankan roda pemerintahan. Fokus utamanya adalah merealisasikan pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat secara berdaya guna dan berhasil guna (*efektif dan efisien*).
- **c. Ibrahim (2008):** Mengonseptualisasikan administrasi publik sebagai totalitas operasional pemerintah yang mengintegrasikan fungsi-fungsi manajemen—mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga pengawasan pembangunan—melalui mekanisme kerja yang terstruktur dan didukung oleh kapabilitas sumber daya manusia.

- **d. Hughes (1994):** Menitikberatkan administrasi publik pada dimensi pelayanan masyarakat, di mana aktivitasnya berorientasi pada eksekusi atau implementasi kebijakan publik yang telah ditetapkan oleh otoritas berwenang.
- **e. Chandler dan Plano (1988):** Mendefinisikan administrasi publik sebagai suatu proses sistematis dalam mengorganisasikan aparatur dan sumber daya negara untuk merumuskan, mengimplementasikan, serta mengelola setiap keputusan kebijakan publik.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa Administrasi Publik adalah suatu rangkaian proses yang rumit yang melibatkan pengambilan keputusan, perencanaan, dan penerapan kebijakan pemerintah untuk secara efektif dan efisien merespons kebutuhan masyarakat. Ini melibatkan kolaborasi antara berbagai organisasi dan orang-orang, pengelolaan sumber daya manusia, serta pemantauan terhadap pelaksanaan program-program pemerintah. Fokus administrasi publik tidak hanya pada sisi manajerial, tetapi juga pada pelayanan kepada masyarakat dan penggalangan dukungan dari warga, yang semuanya dijamin oleh lembaga eksekutif serta pemerintah. Oleh karena itu, administrasi publik memiliki peranan vital dalam menjamin bahwa kebijakan publik dapat dilaksanakan dengan baik dan memberikan keuntungan bagi masyarakat.

1.6.3. Paradigma Administrasi Publik

a) Old Public Administration

Konsepsi Old Public Administration (OPA) atau disebut pula selaku Administrasi Publik Klasik maupun Administrasi Publik Lama bermula dari

suatu riak transformasi yang dipelopori oleh seorang tokoh bernama Woodrow Wilson perihal pemisahan antara politik dan administrasi, yang berasumsi bahwasanya administrasi publik wajib diisolasi dari ranah politik (Ahmad, 2012).

Ruang lingkup ilmu administrasi publik hanya berkisar pada problematika kelembagaan, ketenagakerjaan, serta perancangan anggaran di lingkup birokrasi dan tata pemerintahan, sedangkan urusan politik beserta haluan kebijakan menjadi bagian inti ilmu politik. Intisari paradigma ini ialah mempertanyakan di mana semestinya administrasi publik diposisikan. Pada era ini disekat secara konkret antara wilayah administrasi dan politik Negara. Babak ini diisyaratkan oleh karya literatur besutan Frank J. Goodnow dan Leonard D. White yang bertajuk *Politics and Administration*, yang menegaskan bahwasanya terdapat dua peran sentral pemerintah yang saling terpisah, yakni politik serta administrasi. Ditambahkan pula bahwasanya dalam pandangan Goodnow, administrasi publik semestinya mengakar pada birokrasi pemerintahan..

b) New Public Administration

Titik berat dari administrasi Negara gaya baru atau *New Public Administration* mencakup ikhtiar guna menata, memetakan, merancang, maupun mengondisikan lembaga sanggup beroperasi menuju arah serta dengan merealisasikan prinsip-prinsip kemanusiaan secara optimal, yang dieksekusi lewat pengilustrasian skema desentralisasi sekalian institusi-institusi

demokratis yang tanggap dan memantik keikutsertaan, sekaligus mampu menyalurkan secara adil aneka jasa yang dibutuhkan warga.

1.6.4. Manajemen Publik

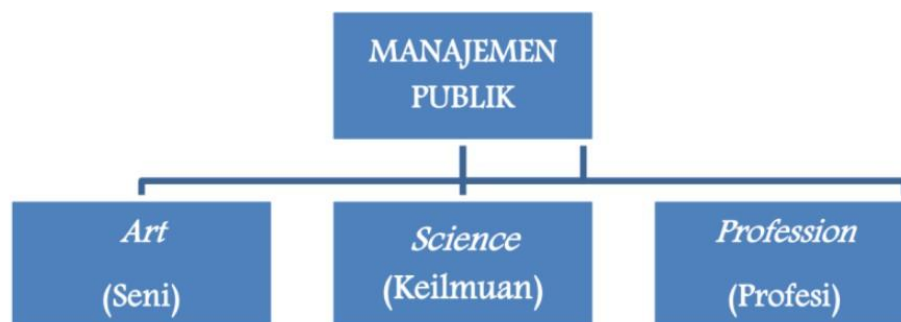
Secara fundamental, manajemen publik mengemban misi utama untuk membangun pemahaman yang komprehensif mengenai mekanisme administrasi dan manajerial yang diterapkan di dalam sektor publik. Dari aspek genealogi keilmuan, konsep manajemen publik (*public management*) merupakan sub-disiplin dari ranah yang lebih luas, yaitu administrasi publik (*public administration*). Lebih spesifik lagi, Ott, Hyde, dan Shafritz (1990) menegaskan bahwa manajemen publik berfokus pada dimensi operasional dan teknis, yang meliputi perancangan program, restrukturisasi kelembagaan, alokasi sumber daya melalui mekanisme penganggaran, tata kelola keuangan dan sumber daya manusia, hingga tahapan audit serta evaluasi program.

Secara historis, lahirnya manajemen publik sebagai sebuah disiplin ilmu sejatinya berakar dari sebuah premis yang sangat mendasar. Pada prinsipnya, institusi di sektor publik akan selalu dikomandoi oleh para manajer publik. Figur manajer inilah yang memegang determinasi tinggi dalam menata sekaligus mengarahkan berbagai dinamika operasional di dalam organisasi tersebut. Atas dasar logika tersebut, diskursus ilmiah mengenai bagaimana agen atau individu mengelola tata kelola organisasi di ranah domestik sektor publik, yakni perihal bagaimana tata kelola lembaga sektor publik digerakkan secara maksimal guna merengkuh target. Kendati begitu, entitas publik tidak boleh serta-merta membutakan diri dari dinamika eksternal organisasi sektor publik maupun muatan politik; sebuah

identitas pembeda yang melekat pada instansi sektor publik dan absen di sektor lainnya.

Dalam ranah pemikiran manajemen publik, Laurence Lynn (1996) memetakan tiga sudut pandang dalam melihat manajemen publik, yakni sebagai kecakapan (*art*), metodologi (*science*), dan bidang keahlian (*profession*). Secara garis besar, pemaknaan Lynn atas manajemen publik sebagai kecakapan mengarah pada tindakan kreatif para birokrat yang tidak dapat ditakar menggunakan formula 'pasti'. Maknanya, manajemen publik merupakan corak aktivitas dengan kadar adaptabilitas yang tinggi serta sangat ditentukan oleh situasi sekaligus atmosfer tempat ia digulirkan.

Saat memosisikan manajemen publik sebagai metodologi, hal ini mengisyaratkan diperlukannya sebuah pembedahan sistematis yang berpijak pada interpretasi dan eksplanasi. Sementara itu, ketika melabelinya sebagai bidang keahlian, rujukan Lynn tertuju kepada kolektif aparatur yang menumpahkan dedikasinya bagi perkembangan disiplin ini.



Sumber : Lynn (1996)

Gambar 1. 9 Manajemen Publik Sebagai *Art, Science & Profession*

Sumber: Wijaya, Andy Fefta, & Danar, Oscar Radyan. 2019. Manajemen Publik: Teori dan Praktik. Malang: UB Press. Diakses dari <https://books.google.co.id/>

Adapun pengertian manajemen publik menurut para ahli:

- a. *President Franklin Delano Roosevelt's Committee on Administrative Management* mengombinasikan istilah administrasi dan manajemen menjelma "*Public administration & Management*", selaku salah satu terminologi (Lynn, 2006, H.8).
- b. Administrasi bersandarkan pandangan Sheldon ialah "*The determination of a top-level policy, the co-ordination of the major aspects of the business, and the control of management proper*" (Polard, 1974, h.102). Maknanya, posisi administrasi berada pada area *top-level*, atau penentu kebijakan, penyelarasan, sekaligus pengendalian terhadap manajemen. Berpatokan pada argumentasi ini, maka dapat dimengerti bahwasanya cakupan administrasi lebih luas ketimbang manajemen.
- c. Henry Fayol mengemukakan hal sebaliknya, "*it is important not to confuse administration with management. To manage... is to conduct (an) organization toward the best possible use of all the resources at its disposal... (i.e) to ensure the smooth working of the essential functions. Administration is only one of these functions*" (Wren, 1979, h.232). Secara konotatif, merujuk pada konstruksi pemikiran Henry Fayol, administrasi diposisikan sebagai subordinat dari manajemen. Hal ini didasarkan pada argumen bahwa ruang lingkup administrasi hanyalah manifestasi dari salah satu sub-fungsi di dalam payung besar manajemen.
- d. Sementara itu, sejumlah ilmuwan lain seperti Van Riper dan Martin menegaskan bahwasanya administrasi dan manajemen merupakan disiplin keilmuan yang sejajar. Christopher Pollitt (2004), Geert Bouckaert (2004), serta Lynn (2005) sebagaimana dinukil oleh Lynn (2006, h.9) pun menyatakan bahwasanya "*...the two ideas are for all practical purposes indistinguishable...*". Dua gagasan ini (administrasi publik dan manajemen

publik), dalam ranah aplikatifnya tidak kontras dan mustahil untuk dipisahkan.

- e. Frederickson dan Smith (2003) mengemukakan bahwa meskipun pergeseran paradigma telah terjadi di hampir seluruh aspek administrasi publik, belum ada pendekatan yang mampu menggeser dominasi kuat dari sektor manajemen. Dalam dinamika ini, kemunculan konsep *scientific management* (manajemen ilmiah) yang dipelopori oleh Frederick W. Taylor diidentifikasi sebagai pilar fundamental yang mendasari evolusi dan perkembangan disiplin ilmu manajemen publik.

1.6.5. Pelayanan Publik

Sebagai salah satu pilar fungsional paling mendasar, pelayanan publik diselenggarakan oleh jajaran birokrasi guna mengakomodasi hak-hak konstitusional setiap warga negara. Ditinjau dari aspek etimologi, konstruk "pelayanan publik" tersusun dari komponen "pelayanan" yang merepresentasikan aktivitas fasilitasi atau pemenuhan kebutuhan pihak lain, serta komponen "publik" yang memosisikan masyarakat luas sebagai subjek penerima manfaat. Atas dasar pemaknaan tersebut, instrumen ini dimanifestasikan sebagai agregasi dari keseluruhan agenda operasional yang diarsiteki oleh instansi pemerintah—baik pada tataran makro (pusat) maupun mikro (daerah)—dalam mengupayakan pemenuhan masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sinambela (2011) mengonseptualisasikan pelayanan publik sebagai artikulasi dari seluruh aktivitas layanan yang diselenggarakan oleh jajaran aparatur negara, di mana orientasi utamanya berpusat pada pemenuhan ekspektasi dan kebutuhan masyarakat akan ketersediaan barang maupun jasa. Pelayanan publik tidak semata-

mata berorientasi pada keuntungan finansial, tetapi lebih menekankan pada pemenuhan hak-hak dasar masyarakat berdasarkan prinsip keadilan, kesetaraan, dan kepastian hukum. Sementara itu, Keban (2008) berpendapat bahwa pelayanan publik adalah manifestasi dari fungsi pemerintahan yang bertanggung jawab dalam memberikan layanan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan umum. Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, instrumen ini didefinisikan sebagai manifestasi dari pelbagai aktivitas terstruktur yang bertujuan untuk mengakomodasi kebutuhan setiap warga negara. Cakupan pemenuhan tersebut meliputi penyediaan barang publik, sektor jasa, hingga fasilitas administratif yang seluruhnya difasilitasi oleh institusi penyelenggara layanan. Definisi ini menegaskan bahwa terdapat tiga unsur pokok dalam pelayanan publik, yaitu: penyelenggara (pemerintah atau lembaga yang berwenang), penerima layanan (masyarakat), dan objek layanan (barang, jasa, atau administrasi). Dengan demikian, pelayanan publik bukan hanya aktivitas administratif, melainkan juga melibatkan penyediaan fasilitas, pemberdayaan masyarakat, serta pengawasan terhadap mutu dan hasil layanan.

Dwiyanto (2006) menegaskan bahwa pelayanan publik merupakan bentuk nyata dari hubungan antara negara dengan warganya. Eksistensi pemerintah tidak terbatas pada koridor formulasi kebijakan regulatif, melainkan meluas hingga ranah eksekutor layanan yang bertanggung jawab penuh atas pemenuhan hajat hidup fundamental masyarakat. Keperluan dasar tersebut meliputi sektor krusial seperti jaminan pendidikan, layanan kesehatan, akses transportasi, hingga tata kelola administrasi kependudukan. Oleh sebab itu, mutu atau kualitas dari pelayanan

publik yang diselenggarakan secara linier diposisikan sebagai parameter krusial dalam mengukur keberhasilan agenda reformasi birokrasi sekaligus pengejawantahan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*).

Ditinjau dari sudut pandang manajerial, Moenir (2010) mengonseptualisasikan pelayanan publik sebagai serangkaian aktivitas sistematis yang dioperasikan oleh organisasi maupun individu demi mengakomodasi keperluan masyarakat berdasarkan pada regulasi dan parameter baku. Melalui kerangka pemikiran ini, penyelenggaraan pelayanan publik menuntut adanya tata kelola yang integratif—meliputi tahapan formulasi rencana, eksekusi operasional, hingga supervisi yang ketat—agar output yang dihasilkan dapat mencapai target secara berdaya guna dan berhasil guna. Selaras dengan premis tersebut, Ratminto dan Winarsih (2013) memposisikan pelayanan publik sebagai langkah nyata instansi pemerintah dalam menyediakan komoditas barang, utilitas jasa, ataupun aspek administratif yang mengadopsi pilar-pilar pelayanan prima; diantaranya mencakup simplifikasi prosedur, ketepatan durasi, transparansi pembiayaan, serta aksesibilitas informasi. Dalam konteks pelaksanaan otonomi daerah, pelayanan publik menjadi wujud tanggung jawab pemerintah daerah terhadap masyarakat. Pelayanan publik di daerah diselenggarakan oleh perangkat teknis seperti dinas dan puskesmas, yang berfungsi memberikan layanan cepat, mudah dijangkau, dan sesuai kebutuhan masyarakat setempat. Misalnya, pada bidang kesehatan, pelayanan publik dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di tingkat fasilitas kesehatan dasar. Oleh karena itu, mutu pelayanan publik di tingkat daerah menjadi gambaran nyata dari efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Secara umum, pelayanan publik memiliki beberapa ciri khas. Pertama, tidak berorientasi pada laba (*non-profit*), karena tujuan utama pelayanan publik adalah memberikan manfaat sosial bagi masyarakat. Kedua, memiliki akuntabilitas publik (*public accountability*), di mana penyelenggara layanan bertanggung jawab atas proses dan hasil pelayanan yang diberikan. Ketiga, menjamin kesetaraan akses (*equality*) bagi seluruh masyarakat tanpa diskriminasi. Keempat, menegakkan transparansi (*transparency*) dengan membuka seluruh proses pelayanan agar masyarakat dapat mengawasi pelaksanaannya. Kelima, menunjukkan responsivitas (*responsiveness*), yakni kemampuan pemerintah untuk menanggapi kebutuhan masyarakat dengan cepat dan tepat.

Seiring dengan perkembangan administrasi publik, paradigma pelayanan publik juga mengalami perubahan. Pada masa awal, konsep pelayanan publik mengacu pada *Old Public Administration (OPA)* yang menekankan pada prosedur, hierarki, dan aturan birokrasi yang kaku. Seiring munculnya tuntutan efisiensi dan orientasi hasil, paradigma ini bergeser menuju *New Public Management (NPM)* yang menekankan efisiensi, profesionalisme, dan semangat kewirausahaan dalam birokrasi. Perkembangan selanjutnya melahirkan konsep *New Public Service (NPS)*, yang memandang masyarakat bukan sebagai pelanggan semata, melainkan sebagai mitra pemerintah dalam penyelenggaraan pelayanan. Pendekatan NPS menekankan partisipasi masyarakat, kolaborasi antar sektor, serta pemberdayaan warga untuk bersama-sama menciptakan pelayanan publik yang berkualitas.

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan fungsi utama pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan

kesejahteraan masyarakat melalui penyediaan barang, jasa, dan administrasi publik secara efektif, transparan, akuntabel, dan berkeadilan. Mutu pelayanan publik yang baik menjadi indikator keberhasilan pemerintah dalam mengelola sumber daya publik serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga pemerintahan.

1.6.6. Inovasi Pelayanan Publik

Inovasi dalam ranah pelayanan publik memanifestasikan dirinya sebagai bentuk transformasi terstruktur yang diinisiasi oleh institusi pemerintah guna mengakselerasi mutu, efektivitas, serta efisiensi proses layanan bagi masyarakat. Secara konseptual, fenomena inovasi ini diidentifikasi sebagai bentuk aktualisasi gagasan, metodologi, ataupun pendekatan mutakhir yang mampu mengatalisasi perubahan konstruktif di dalam ekosistem pelayanan. Merujuk pada pandangan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (2018), inovasi pelayanan publik merupakan wujud ide kreatif yang diimplementasikan secara empiris demi mengonstruksikan nilai tambah bagi peningkatan kualitas layanan masyarakat. Sejalan dengan itu, Rogers (2003) memaknai inovasi sebagai sebuah gagasan atau instrumen praktis baru yang diakui kemanfaatannya oleh subjek personal maupun kelembagaan. Dalam koridor tata kelola pemerintahan, adopsi inovasi ini diterjemahkan sebagai ikhtiar untuk menghadirkan kebaruan operasional birokrasi agar performa pelayanan menjadi lebih akseleratif, inklusif, transparan, serta berbasis pada pemenuhan ekspektasi dan kepuasan publik. Aktualisasi inovasi pelayanan publik di lingkup domestik ditopang oleh kerangka yuridis yang komprehensif. UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

secara eksplisit mengamanatkan bahwa setiap institusi penyedia layanan memikul tanggung jawab konstitusional untuk melahirkan terobosan baru demi mendongkrak mutu pelayanan masyarakat. Kewajiban normatif ini kemudian diturunkan secara teknis melalui Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 30 Tahun 2014 mengenai Pedoman Inovasi Pelayanan Publik, yang diposisikan sebagai kiblat regulasi bagi aparatur negara dalam memformulasi dan mengimplementasikan program pembaruan. Lebih lanjut, Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi menempatkan inovasi sebagai instrumen fundamental dalam membangun sistem tata kelola pemerintahan yang berdaya guna, berhasil guna, serta tanggap terhadap dinamika sosial. Atas dasar legalitas tersebut, pengembangan inovasi bertransformasi dari sekadar pilihan kebijakan (*opsional*) menjadi suatu keniscayaan hukum sekaligus tanggung jawab moral yang mengikat seluruh instansi publik.

Berdasarkan orientasi yang digariskan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (2018), target fundamental dari inovasi pelayanan publik ialah mengatalisasi transformasi mendasar dalam tata kelola layanan. Upaya tersebut ditujukan untuk mengonstruksikan sistem yang lebih berdaya guna, akuntabel, serta adaptif dalam menjawab dinamika kebutuhan masyarakat. Inovasi berperan penting dalam mengatasi permasalahan birokrasi yang kaku, prosedur yang panjang, dan pelayanan yang lambat. Melalui inovasi, pemerintah diharapkan dapat menghadirkan sistem pelayanan yang sederhana, cepat, dan dapat dipercaya, sekaligus memperkuat hubungan antara pemerintah dan masyarakat. Selain itu, inovasi juga bertujuan mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya manusia dan

teknologi, membentuk budaya kerja yang kreatif, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam proses penyelenggaraan layanan. Bagi aparat pemerintah, inovasi dapat meningkatkan efisiensi biaya dan waktu, memperkuat koordinasi antarinstansi, serta memperbaiki kinerja organisasi. Sementara bagi masyarakat, inovasi membawa kemudahan akses, kepastian waktu pelayanan, serta peningkatan kepercayaan terhadap kinerja pemerintah.

Untuk memahami bagaimana inovasi dapat dikelola secara efektif dalam organisasi publik, digunakan model kapasitas manajemen inovasi yang dikembangkan oleh Kim dan Lee (2009). Paradigma ini menekankan bahwa keberhasilan inovasi tidak cuma ditentukan oleh ide atau konsep baru, tetapi juga oleh kapabilitas organisasi dalam mengelola berbagai unsur internal dan eksternal. Unsur-unsur tersebut meliputi kepemimpinan yang inovatif, kualitas sumber daya manusia, struktur dan sistem organisasi, serta dukungan lingkungan yang kondusif terhadap perubahan.

Model Konseptual Inovasi Pelayanan Publik

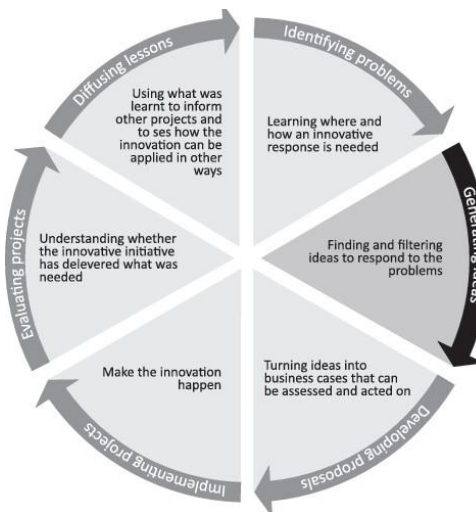


Gambar 1. 10 Model Konseptual inovasi Pelayanan Publik

Sumber: Mahpudin. (2022). Inovasi Pelayanan Publik: Pengalaman dari Kota Cilegon, Indonesia.

Model pada gambar di atas menjelaskan bahwa proses inovasi pelayanan publik dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung yang saling berkaitan. Faktor-faktor seperti kepemimpinan inovatif, kualitas sumber daya manusia, pemanfaatan teknologi digital, budaya organisasi yang kolaboratif, serta partisipasi masyarakat menjadi dasar terbentuknya iklim inovasi di dalam organisasi pemerintahan. Melalui dukungan faktor tersebut, proses inovasi dapat berlangsung lebih terarah, mulai dari tahap identifikasi masalah dan kebutuhan masyarakat, perumusan ide kreatif, perancangan program atau layanan baru, hingga pelaksanaan dan evaluasi terhadap hasilnya. Hasil dari proses ini tercermin pada peningkatan kualitas layanan yang lebih cepat, transparan, akuntabel, dan efisien dalam penggunaan sumber daya. Selanjutnya, keberhasilan inovasi pelayanan publik diharapkan mampu memberikan dampak positif berupa meningkatnya kepuasan dan kepercayaan masyarakat, perbaikan kinerja instansi pemerintah, serta terciptanya tata kelola pemerintahan yang lebih adaptif terhadap dinamika perubahan (Mahpudin, 2022). Inovasi pada sektor publik bukanlah proses yang bersifat sekali jadi, melainkan berlangsung secara siklikal dan berkelanjutan. *Lembaga Observatory of Public Sector Innovation dari Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) memaparkan bahwa inovasi berproses melalui suatu innovation lifecycle. Menurut OECD (2020), siklus tersebut terdiri atas enam fase, yaitu menemukan masalah (identifying problems), menciptakan ide (generating ideas), merancang proposal (developing proposals), mengeksekusi inovasi (implementing projects), melakukan penilaian (evaluating projects), serta menyebarkan pembelajaran*

inovasi (diffusing lessons). Model ini menunjukkan bahwa inovasi pelayanan publik harus diawali dengan pemahaman terhadap permasalahan yang dihadapi masyarakat dan diakhiri dengan proses evaluasi serta replikasi, sehingga inovasi dapat terus berkembang dan memberikan dampak yang berkelanjutan.



Gambar 1. 11 Siklus Hidup Inovasi Sektor Publik
Sumber: Buku Inovasi Pelayanan Organisasi Publik

a. Identifikasi masalah (*Identifying Problems*)

Tahap identifikasi masalah merupakan proses awal dalam inovasi yang bertujuan untuk mempelajari serta memahami di mana dan bagaimana suatu pembaruan dibutuhkan. Pada tahap ini, organisasi menelaah berbagai faktor yang melatarbelakangi perlunya inovasi di sektor publik sekaligus melihat peluang yang dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan ide atau solusi baru. Proses ini dilakukan dengan mengamati pola kerja yang berlangsung dan membandingkannya dengan kondisi yang diharapkan.

Identifikasi kebutuhan dan permasalahan masyarakat menjadi langkah mendasar dalam siklus inovasi. Proses ini dapat diawali dengan menelaah keluhan masyarakat, laporan penelitian, pemberitaan media, maupun hasil pengumpulan data. Upaya tersebut membantu memperoleh gambaran menyeluruh mengenai persoalan yang dihadapi serta menumbuhkan empati terhadap kebutuhan masyarakat. Permasalahan dapat diamati melalui fenomena sosial yang berkembang maupun melalui kajian penelitian sebelumnya yang relevan.

Kebutuhan dapat dipahami sebagai barang atau jasa yang diinginkan masyarakat dan apabila terpenuhi akan memberikan kepuasan, baik secara jasmani maupun rohani. Oleh karena itu, proses identifikasi kebutuhan sebaiknya melibatkan berbagai kelompok atau pemangku kepentingan agar diperoleh sudut pandang yang lebih komprehensif.

Identifikasi masalah tidak hanya berkaitan dengan persoalan yang telah terjadi, tetapi juga mencakup potensi masalah yang mungkin muncul di masa mendatang. Organisasi yang memiliki budaya belajar dan refleksi yang baik akan lebih peka dalam mengenali kebutuhan perubahan serta mampu membuka ruang bagi munculnya gagasan baru di tengah aktivitas rutin. Proses ini dapat dilakukan melalui pertanyaan mendasar seperti “apa yang ingin dicapai?” maupun melalui evaluasi rutin terhadap pelaksanaan kebijakan dan pelayanan. Dengan demikian, identifikasi masalah merupakan proses sistematis untuk memahami kebutuhan akan tanggapan inovatif. Permasalahan dapat bersifat nyata dan disampaikan langsung oleh masyarakat, namun juga dapat bersifat

tersembunyi sehingga memerlukan analisis terhadap pola dan tren yang berkembang dari waktu ke waktu.

- Pembelajaran sebaiknya dipandang sebagai bagian yang menyatu dan berlangsung secara berkesinambungan dalam pelaksanaan pekerjaan, bukan sebagai aktivitas yang terpisah. Dengan demikian, proses belajar dapat menjadi sarana yang efektif untuk mengenali di mana dan bagaimana suatu permasalahan muncul.
- Pembelajaran dapat dilakukan secara terbuka dengan memanfaatkan berbagai sumber informasi. Pendekatan ini memungkinkan hadirnya beragam perspektif terhadap data yang sama, termasuk pandangan, pengalaman, serta realitas yang dirasakan secara langsung oleh para pihak terkait.

b. Mengembangkan Ide (*Generating Ideas*)

Tahap pengembangan ide merupakan proses yang berfokus pada upaya merumuskan solusi atas permasalahan yang telah diidentifikasi sebelumnya. Pada tahap ini, diperlukan kemampuan berpikir kreatif untuk menghasilkan gagasan baru yang dapat dijadikan langkah perbaikan maupun peningkatan kinerja. Inti dari pengembangan ide terletak pada kemampuan mengombinasikan serta menyusun kembali informasi dan konsep yang telah ada menjadi alternatif solusi yang relevan.

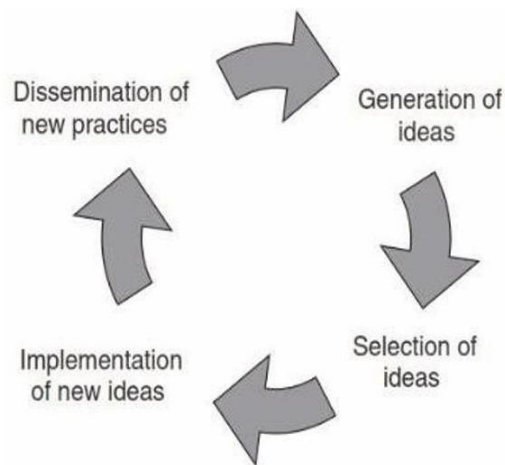
Kemunculan gagasan menjadi tahapan penting dalam proses pengembangan inovasi, karena ide merupakan sumber utama yang menentukan kualitas hasil akhir. Gagasan yang dirumuskan secara matang dan inovatif akan membuka

peluang terciptanya produk atau layanan yang lebih unggul dan bernilai tambah.

Proses memunculkan ide juga mencakup kegiatan menemukan sekaligus menyaring berbagai alternatif solusi sebagai respons terhadap permasalahan yang ada. Ide dapat dipahami sebagai bentuk artikulasi dari kemungkinan-kemungkinan alternatif yang tersedia. Gagasan tersebut dapat bersumber dari pengetahuan atau teknologi baru yang menghadirkan cara bertindak yang berbeda, maupun dari pemahaman baru terhadap kondisi yang telah ada.

Tanpa kemampuan menggali dan mengelola ide secara efektif, organisasi akan terbatas pada pilihan-pilihan yang sempit, sehingga berpotensi melewatkan peluang penting atau terjebak pada satu arah solusi tertentu, padahal masih terdapat alternatif yang lebih optimal.

Selain itu, Bommert (2010) menjelaskan bahwa dalam proses pengembangan ide sebagai bagian dari siklus inovasi, terdapat empat komponen utama yang berperan penting, sebagaimana ditunjukkan pada gambar berikut.



Gambar 1. 12 Siklus Inovasi

Sumber: Buku Inovasi Pelayanan Organisasi Publik

1. Memunculkan Ide (*Generation of Ideas*)

Pada tahap ini, organisasi mulai merumuskan berbagai gagasan sebagai respons terhadap kebutuhan perubahan. Proses ini seharusnya dilakukan secara sistematis agar menghasilkan inovasi yang bernilai. Dalam praktiknya, banyak organisasi pemerintah belum sepenuhnya memanfaatkan karyawan sebagai sumber ide yang potensial, padahal mereka memiliki pemahaman langsung terhadap proses kerja dan pelayanan publik. Tujuan dari tahap ini adalah menciptakan perubahan yang berdampak bagi organisasi secara keseluruhan, memastikan kesesuaian dengan dasar hukum yang berlaku, serta membangun keterhubungan dengan masyarakat guna memahami kebutuhan yang belum terpenuhi.

2. Memilih Ide (*Selection of ideas*)

Setelah berbagai gagasan dihasilkan, langkah berikutnya adalah menyeleksi ide yang paling layak untuk dikembangkan. Proses pemilihan ini sering kali menjadi tantangan dalam sektor publik karena adanya banyak pemangku

kepentingan yang memiliki kepentingan dan pandangan berbeda. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme seleksi yang objektif agar ide yang dipilih benar-benar relevan, realistis, dan memberikan manfaat optimal.

3. Mengimplementasikan Ide (*Implementation of new ideas*)

Ide yang telah dipilih perlu disempurnakan dan diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata. Apabila dinilai layak, gagasan tersebut dapat dikembangkan menjadi program atau kebijakan baru. Keberhasilan implementasi inovasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, adanya umpan balik dari pengguna layanan, komunikasi yang efektif antara pimpinan dan pegawai, serta integrasi inovasi ke dalam perencanaan strategis organisasi.

4. Menyebarluaskan Ide (*Dissemination of new Practices*)

Tahap akhir dalam siklus inovasi adalah penyebaran inovasi kepada seluruh unit organisasi dan para pemangku kepentingan yang terdampak. Proses ini bertujuan agar inovasi tidak berhenti pada satu bagian saja, melainkan dapat diadopsi, direplikasi, atau dikembangkan lebih luas sesuai kebutuhan.

c. Membuat Proposal (*Developing Proposals*)

Pengembangan proposal merupakan proses mengubah alternatif gagasan yang masih bersifat awal dan belum teruji menjadi suatu rencana atau *business case* yang dapat dinilai kelayakannya serta ditindaklanjuti. Proses ini melibatkan penyempurnaan ide terpilih agar manfaatnya dapat dipahami secara lebih jelas, termasuk kebutuhan sumber daya serta konsekuensi yang mungkin timbul

dalam tahap implementasi. Dengan demikian, pengambil keputusan dapat mempertimbangkan secara rasional manfaat dan biaya dari pelaksanaan inovasi maupun risiko apabila inovasi tersebut tidak dijalankan. Penyusunan proposal juga perlu dilakukan secara realistis dengan mempertimbangkan ketidakpastian yang melekat pada setiap upaya pembaruan.

Bentuk dan kedalaman proposal yang disusun dapat berbeda-beda tergantung pada skala dan ruang lingkup inovasi yang diajukan. Inovasi yang hanya berkaitan dengan perbaikan proses internal tim tentu memerlukan proposal yang lebih sederhana dibandingkan dengan inovasi berskala besar yang melibatkan kebijakan pemerintah secara luas, yang membutuhkan persetujuan resmi serta pengawasan yang lebih ketat.

d. Melaksanakan Inovasi (*Implementing Projects*)

Tahap implementasi merupakan proses menjalankan alternatif solusi dan ide inovasi yang telah disepakati sebelumnya. Pelaksanaan inovasi pada tahap ini sangat menentukan keberhasilan akhir, karena dari sinilah dapat dinilai apakah inovasi mampu memberikan manfaat yang diharapkan.

Implementasi dalam siklus inovasi berfokus pada upaya mewujudkan gagasan menjadi tindakan nyata. Tahap ini bertujuan merealisasikan sasaran yang telah dirumuskan dalam proposal, sekaligus menghadapi berbagai tantangan yang muncul ketika ide diterapkan dalam kondisi riil. Dengan demikian, implementasi menjadi pembeda antara perencanaan konseptual dan hasil konkret yang berdampak.

Proses implementasi inovasi cenderung lebih kompleks dibandingkan kegiatan rutin, karena inovasi mengandung unsur ketidakpastian serta risiko terjadinya penyimpangan dari rencana awal. Oleh sebab itu, pelaksanaan yang efektif harus mampu menjaga kesesuaian dengan tujuan dan parameter yang telah ditetapkan, namun tetap fleksibel dalam menyesuaikan diri terhadap informasi atau kondisi baru yang ditemukan selama proses berlangsung. Tahap ini sangat krusial karena menjadi titik pertemuan antara perencanaan dan realitas lapangan.

Implementasi juga tidak selalu terpisah secara tegas dari tahap pengembangan proposal, terutama ketika inovasi melibatkan uji coba atau pembuatan prototipe. Manajemen proyek yang baik dalam konteks inovasi memerlukan kemampuan untuk memastikan adanya pembelajaran berkelanjutan selama pelaksanaan. Ketidakpastian yang melekat pada inovasi perlu dikelola melalui refleksi dan evaluasi yang terus-menerus agar pelaksanaan tetap selaras dengan tujuan awal serta kebutuhan yang mendasarinya.

Keberhasilan implementasi turut dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam beradaptasi terhadap perubahan lingkungan. Oleh karena itu, penting untuk membangun kapasitas pembelajaran berkelanjutan serta melibatkan berbagai perspektif guna memperkaya pemahaman dan mendukung pengambilan keputusan selama proses implementasi.

e. Evaluasi

Salah satu ciri utama inovasi pelayanan publik adalah adanya unsur kebaruan dan kemanfaatan. Sebuah kegiatan dikatakan inovatif apabila menghadirkan ide,

metode, atau sistem baru yang belum pernah diterapkan sebelumnya dan memberikan manfaat nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan (KemenPAN-RB, 2018). Inovasi juga harus bersifat berkelanjutan, artinya dapat diterapkan secara konsisten dan tidak berhenti pada tahap awal pelaksanaan. Selain itu, inovasi yang baik melibatkan partisipasi masyarakat serta pemangku kepentingan lainnya, baik dalam tahap perencanaan maupun pelaksanaan. Inovasi yang efektif juga memiliki potensi untuk direplikasi oleh lembaga atau daerah lain agar manfaatnya dapat dirasakan lebih luas. Dengan demikian, inovasi pelayanan publik tidak hanya diukur dari kebaruan ide, melainkan juga dari sejauh mana penerapannya mampu meningkatkan efisiensi dan kesejahteraan masyarakat.

Bentuk inovasi dalam pelayanan publik dapat dilihat dari berbagai aspek (KemenPAN-RB, 2018). Inovasi produk berkaitan dengan penciptaan atau pengembangan layanan baru yang lebih cepat, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Inovasi proses menekankan penyederhanaan prosedur birokrasi agar lebih mudah diakses. Sementara inovasi teknologi melibatkan pemanfaatan sistem informasi, digitalisasi, dan aplikasi daring yang mempercepat proses pelayanan. Di sisi lain, inovasi organisasi berfokus pada pembenahan struktur dan budaya kerja agar lebih adaptif dan kolaboratif, sedangkan inovasi kebijakan dilakukan melalui penyusunan peraturan baru atau penyesuaian regulasi yang mendorong efektivitas layanan publik. Semua bentuk inovasi tersebut saling melengkapi dalam membangun tata kelola pemerintahan yang modern dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Agar pelaksanaan inovasi pelayanan publik berjalan efektif dan berkelanjutan, dibutuhkan sejumlah prinsip dasar (KemenPAN-RB, 2018). Prinsip pertama adalah berorientasi pada masyarakat, yang berarti seluruh kegiatan inovasi harus difokuskan untuk memenuhi kebutuhan dan harapan publik. Prinsip berikutnya adalah efektivitas dan efisiensi, yaitu kemampuan inovasi untuk menghasilkan hasil optimal dengan penggunaan sumber daya yang tepat. Selain itu, inovasi juga harus mengedepankan transparansi dan akuntabilitas agar seluruh prosesnya dapat dipertanggungjawabkan kepada publik. Prinsip partisipatif dan kolaboratif menekankan perlunya keterlibatan berbagai pihak dalam pelaksanaan inovasi, sedangkan prinsip adaptif dan berkelanjutan menuntut agar inovasi mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan masyarakat. Dengan menerapkan prinsip-prinsip tersebut, inovasi pelayanan publik dapat berjalan secara profesional dan memberi manfaat jangka panjang bagi masyarakat.

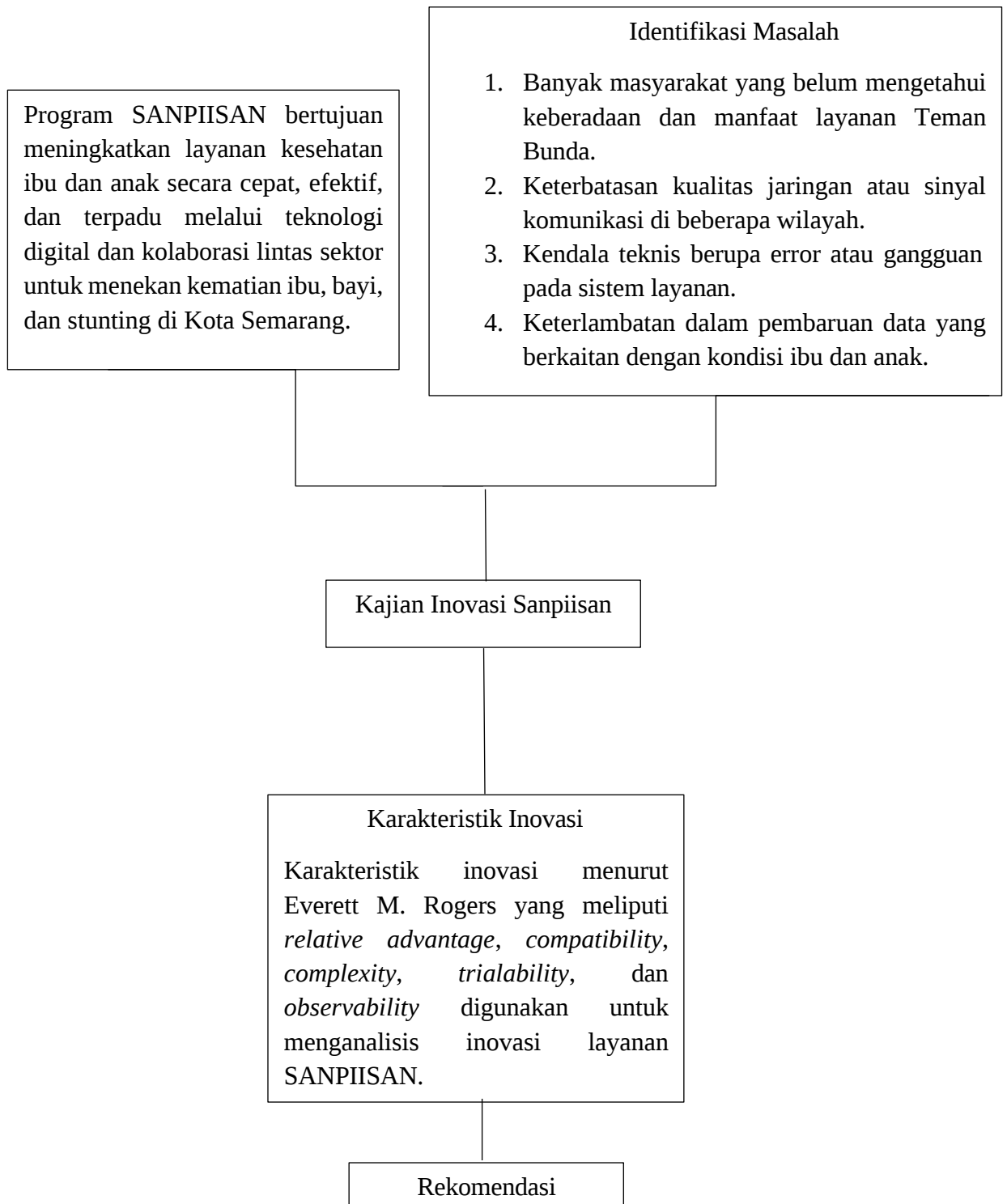
1.6.7. Karakteristik Inovasi

Menurut Everett M. Rogers, keberhasilan suatu inovasi dipengaruhi oleh sejumlah karakteristik utama.

- 1) *Relative advantage* (Keunggulan Kreatif), yaitu tingkat keunggulan inovasi dibandingkan dengan cara sebelumnya. Semakin besar manfaat yang dirasakan, semakin tinggi pula peluang inovasi tersebut untuk diterima oleh masyarakat.
- 2) *Compatibility* (Kesesuaian) menunjukkan kesesuaian inovasi dengan nilai, kebutuhan, serta kondisi pengguna. Inovasi yang sejalan dengan kebiasaan masyarakat umumnya lebih mudah diadopsi.

- 3) *Complexity* (Kerumitan) berkaitan dengan tingkat kesulitan dalam memahami dan menggunakan inovasi, di mana inovasi yang lebih sederhana cenderung lebih cepat diterima.
- 4) *Trialability* (Kemungkinan Dicoba) mengacu pada kemungkinan inovasi untuk diuji coba sebelum diterapkan secara luas, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pengguna.
- 5) Terakhir, *observability* (Kemudahan Diamati) menunjukkan sejauh mana hasil inovasi dapat diamati secara nyata, yang dapat mendorong penyebaran inovasi kepada pengguna lainnya.

1.7. Kerangka Berpikir



1.8. Operasionalisasi Konsep

Operasionalisasi konsep merupakan tahap penerjemahan variabel penelitian ke dalam indikator-indikator yang lebih spesifik agar dapat diukur secara sistematis. Pada penelitian ini, fokus utama diarahkan pada tiga konsep pokok, yaitu efisiensi, transparansi, dan responsivitas, yang berfungsi sebagai indikator utama dalam menilai kualitas Inovasi Layanan Teman Bunda.

Tabel 1. 2 Operasionalisasi Konsep

Konsep	Indikator	Deskripsi
<i>Relative Advantage</i> (Keunggulan Relatif)	Manfaat dan keunggulan inovasi	Menggambarkan sejauh mana program Teman Bunda mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan hemat sumber daya tanpa mengurangi kualitas hasil layanan.
<i>Compatibility</i> (Kesesuaian)	Kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat	Menunjukkan kesesuaian inovasi Teman Bunda dengan kebutuhan serta kondisi masyarakat pengguna layanan.
<i>Complexity</i> (Kerumitan)	Kemudahan penggunaan	Menggambarkan tingkat kemudahan atau

		kesulitan dalam memahami dan menggunakan inovasi Teman Bunda.
<i>Trialability</i> (Kemungkinan Dicoba)	Kesempatan untuk mencoba	Menunjukkan sejauh mana inovasi Teman Bunda dapat diuji coba atau dikenalkan sebelum digunakan secara luas.
<i>Observability</i> (Kemudahan Diamati)	Hasil yang dapat diamati	Menggambarkan sejauh mana hasil inovasi Teman Bunda dapat dilihat dan dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

1.9. Metode Penelitian

Menurut Subagyo (1997), metode penelitian merupakan suatu cara atau pendekatan yang digunakan untuk memecahkan permasalahan dalam suatu kajian ilmiah. Pemilihan metode penelitian perlu mempertimbangkan kesesuaian antara rumusan masalah, landasan teori, serta berbagai faktor pendukung seperti kemampuan peneliti, ketersediaan biaya, dan lokasi penelitian. Hal ini dikarenakan setiap permasalahan penelitian memerlukan pendekatan yang berbeda.

Pada studi ini, metodologi penelitian dirancang secara terstruktur dan terfokus demi memperoleh gambaran yang komprehensif terkait terobosan layanan Teman Bunda dalam upaya menekan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Bulusan Kota Semarang. Bagian ini akan memaparkan jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, klasifikasi dan sumber data, prosedur pengumpulan data, metode analisis data, serta teknik pengujian validitas data.

Studi ini dilaksanakan di Puskesmas Bulusan Kota Semarang. Subjek penelitian adalah perorangan yang dijadikan sumber data dan informasi untuk mendukung jalannya penelitian. Penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu yang disesuaikan dengan target penelitian.

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak enam orang, yang terdiri atas satu orang bidan Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta lima orang ibu hamil yang memanfaatkan layanan Teman Bunda di Puskesmas Bulusan Kota Semarang. Bidan Poli KIA dipilih sebagai informan karena memiliki peran langsung dalam pelaksanaan layanan Teman Bunda, sehingga dapat memberikan informasi terkait

proses pelaksanaan, tujuan program, serta berbagai upaya yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil.

Selain tenaga kesehatan, penelitian ini juga melibatkan lima orang ibu hamil sebagai penerima layanan Teman Bunda. Pemilihan ibu hamil sebagai informan didasarkan pada pengalaman mereka dalam menggunakan layanan tersebut. Informasi yang diperoleh dari para ibu hamil diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai manfaat layanan, kemudahan yang dirasakan, serta penilaian mereka terhadap pelaksanaan inovasi layanan Teman Bunda.

Melalui keterlibatan keenam informan tersebut, peneliti memperoleh data yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan inovasi layanan Teman Bunda, baik dari perspektif penyelenggara maupun penerima layanan, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif terkait upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Bulusan Kota Semarang.

1.9.1. Tipe Penelitian

Studi ini mengaplikasikan pendekatan kualitatif lewat metode deskriptif. Pemilihan pendekatan kualitatif didasarkan pada tujuan riset yang hendak memahami secara komprehensif fenomena terobosan pelayanan publik di dalam ranah pelayanan kesehatan. Pendekatan ini tidak berorientasi pada generalisasi, melainkan pada penggalian makna, proses, serta dinamika yang terjadi dalam implementasi inovasi. Menurut Sukmadinata (2005), penelitian kualitatif berpijak pada paradigma konstruktivisme yang memandang realitas sebagai sesuatu yang bersifat plural dan terbentuk melalui interaksi sosial. Sejalan dengan itu, Danim (2002) menyatakan bahwa kebenaran dalam penelitian kualitatif bersifat adaptif dan diperoleh melalui

interaksi langsung dengan subjek penelitian. Riset ini dilakukan untuk menganalisis bagaimana inovasi pelayanan publik di bidang kesehatan diimplementasikan, khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat. Dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran secara komprehensif mengenai karakteristik inovasi, proses pelaksanaan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan inovasi tersebut.

1.9.2. Situs Penelitian

Lokasi riset menandakan rujukan tempat atau wilayah konkret digelarnya suatu pengkajian. Dalam studi ini, fokus geografis ditetapkan pada area penyedia layanan kesehatan lini pertama di Kota Semarang, yang dikerucutkan pada Puskesmas yang beroperasi di wilayah Kecamatan Tembalang. Pemilihan lokus tersebut didorong oleh pertimbangan eksistensi kawasan tersebut yang telah mengadopsi rupa-rupa pembaruan layanan publik di sektor medis, khususnya pada penanganan kelompok ibu dan anak. Atas dasar itulah, wilayah ini dianggap sangat berkesesuaian untuk mengeksplorasi bagaimana skema pembaruan utilitas publik diaktualisasikan pada level jaminan kesehatan mendasar.

1.9.3. Subjek Penelitian

Narasumber penelitian merupakan pihak yang memberikan informasi terkait dengan fokus penelitian. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kebutuhan penelitian (Sugiyono, 2019).

1.9.4. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif berupa informasi dalam bentuk narasi yang menggambarkan pengalaman, persepsi, serta penilaian terhadap inovasi pelayanan publik. Sedangkan data kuantitatif digunakan sebagai data pendukung, seperti data statistik pelayanan.

Menurut Moleong (2009), data dalam penelitian kualitatif dapat berupa kata-kata, tindakan, serta dokumen yang relevan dengan fenomena yang diteliti.

1.9.5. Sumber Data

Asal data pada riset ini mencakup data primer sekaligus data sekunder yang diaplikasikan secara saling melengkapi demi meraih pemahaman yang komprehensif terkait eksekusi terobosan pelayanan publik.

a. Data Primer

Data primer merupakan jenis informasi yang didapatkan secara langsung dari narasumber utama lewat interaksi antara periset dan informan di lapangan. Dalam riset ini, data primer dihimpun melalui wawancara mendalam serta observasi terhadap para pelaku yang terlibat di dalam alur pelayanan publik. Data utama tersebut mencakup keterangan mengenai pengalaman, pandangan, penilaian, sekaligus respons informan terhadap eksekusi terobosan pelayanan publik, termasuk bagaimana pembaruan tersebut dirasakan dari dimensi kegunaan, kepraktisan, serta efektivitasnya.

Selain itu, data primer juga mencakup informasi terkait proses pelaksanaan inovasi, seperti perubahan alur pelayanan, penggunaan teknologi, serta interaksi antara penyelenggara layanan dan masyarakat sebagai pengguna layanan.

b. Data Sekunder

Selain itu, data primer juga mencakup informasi terkait proses pelaksanaan inovasi, seperti perubahan alur pelayanan, penggunaan teknologi, serta interaksi antara penyelenggara layanan dan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Data sekunder digunakan untuk memberikan konteks tambahan, memperkuat temuan penelitian, serta membantu peneliti dalam memahami latar belakang kebijakan dan implementasi inovasi secara lebih luas. Dengan mengombinasikan data primer dan sekunder, penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan analisis yang lebih mendalam dan komprehensif.

1.9.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data yang valid, relevan, dan sesuai dengan tujuan penelitian. Mengacu pada Sugiyono (2019), pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*)

Wawancara dilakukan secara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Teknik ini memberikan keleluasaan kepada peneliti untuk menggali informasi secara fleksibel, tetapi tetap berpedoman pada fokus penelitian. Wawancara bertujuan memperoleh pemahaman mengenai pengalaman dan persepsi informan terhadap inovasi pelayanan publik, termasuk manfaat yang

dirasakan, kendala yang dihadapi, serta perubahan yang terjadi setelah inovasi diterapkan.

Dalam pelaksanaannya, wawancara dilakukan secara bertahap dengan pendekatan yang terbuka sehingga informan dapat menyampaikan informasi secara lebih bebas dan mendalam.

b. Observasi Lapangan

Observasi dilakukan secara langsung di lokasi penelitian dengan menggunakan teknik observasi partisipatif pasif. Dalam kegiatan ini, peneliti mengamati proses pelayanan yang berlangsung tanpa ikut terlibat secara langsung dalam aktivitas tersebut.

Observasi bertujuan untuk memperoleh data faktual mengenai pelaksanaan inovasi pelayanan publik, seperti perubahan prosedur pelayanan, pemanfaatan teknologi, serta interaksi antara petugas pelayanan dan masyarakat. Melalui observasi, peneliti dapat membandingkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan kondisi yang terjadi di lapangan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang berkaitan dengan inovasi pelayanan publik, seperti laporan program, kebijakan pemerintah, data statistik pelayanan, serta berbagai arsip lainnya.

Teknik ini digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, sekaligus sebagai bahan pembanding dalam proses analisis data. Dokumentasi juga membantu peneliti memahami perkembangan inovasi dari waktu ke waktu.

1.9.7. Definisi Konsep Operasional

Inovasi pelayanan publik merupakan suatu bentuk pembaruan dalam penyelenggaraan layanan bagi masyarakat. Inovasi tidak hanya terbatas pada penggunaan teknologi, tetapi juga mencakup perubahan dalam sistem, prosedur, maupun pendekatan pelayanan yang memberikan nilai tambah bagi pengguna layanan.

Menurut Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (2018), inovasi pelayanan publik dapat berupa pengembangan metode baru, penyederhanaan proses pelayanan, maupun peningkatan kualitas interaksi antara penyelenggara layanan dan masyarakat. Inovasi tersebut diharapkan mampu menjawab berbagai permasalahan dalam pelayanan publik, seperti keterbatasan akses, rendahnya kualitas pelayanan, serta kurangnya efektivitas dalam penyelenggaraan layanan.

Dalam penelitian ini, konsep inovasi pelayanan publik dipahami sebagai upaya pembaruan yang dilakukan oleh penyelenggara layanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Inovasi tersebut dianalisis berdasarkan bagaimana perubahan yang terjadi dalam proses pelayanan, kemudahan yang dirasakan oleh masyarakat, serta dampaknya terhadap kualitas layanan secara keseluruhan.

1.9.8. Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan proses yang berlangsung secara terus-menerus sejak pengumpulan data hingga tahap penarikan kesimpulan.

Pada penelitian ini, analisis data menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) yang terdiri atas tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses memilih, menyederhanakan, dan mengelompokkan data yang sesuai dengan fokus penelitian. Pada tahap ini, peneliti menyeleksi data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian mengelompokkannya berdasarkan tema-tema yang berkaitan dengan inovasi pelayanan publik.

b. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian deskriptif yang tersusun secara sistematis agar hasil penelitian lebih mudah dipahami. Selain itu, data juga dapat disajikan dalam bentuk tabel atau bagan untuk memperjelas keterkaitan antar informasi yang diperoleh.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap terakhir dalam analisis data. Pada tahap ini, peneliti menyimpulkan makna dari data yang telah dianalisis serta mengidentifikasi pola-pola yang muncul mengenai implementasi inovasi pelayanan publik. Kesimpulan yang diperoleh akan terus diuji selama proses penelitian untuk memastikan keabsahannya.

1.9.9. Kualitas Data

Kualitas data dalam penelitian kualitatif menjadi hal yang penting untuk memastikan bahwa data yang diperoleh akurat dan dapat dipercaya. Oleh sebab itu, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi.

Triangulasi merupakan teknik untuk menguji keabsahan data dengan membandingkan data yang berasal dari berbagai sumber dan metode. Pada penelitian ini, triangulasi dilakukan melalui perbandingan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang diperoleh selama penelitian di lapangan.

Selain itu, peneliti juga melakukan *member check* kepada informan guna memastikan bahwa informasi yang disampaikan telah sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Melalui penggunaan teknik tersebut, diharapkan data yang diperoleh dalam penelitian ini memiliki tingkat keakuratan yang baik serta dapat dipertanggungjawabkan.