repository.ub.ac.id

# INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM INSTALASI GAWAT DARURAT MODERN (INSTAGRAM)

(Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung)

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana

Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

**NICO FERDIAN**

**NIM. 145030101111081**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**

**JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK**

**MALANG**

**2018**

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

**MOTTO**

“Ahli Beribadah Di Malam Hari

Ahli Berjuang Di Siang Hari”

**(KH Muhammad Zaki)**

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI**

| | |
|---|---|
| Judul | : Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung) |
| Disusun oleh | : Nico Ferdian |
| NIM | : 145030101111081 |
| Fakultas | : Ilmu Administrasi |
| Jurusan | : Administrasi Publik |
| Prodi | : Ilmu Administrasi Publik |

Malang, 5 Juli 2018

**Komisi Pembimbing,**

**Dr. Tjahjanulin Domai, MS**
**NIP. 19531222 198010 1 001**



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada:

| | |
|---|---|
| Hari | : Kamis |
| Tanggal | : 19 Juli 2018 |
| Waktu | : 10.00 – 11.00 WIB |
| Skripsi Atas Nama | : Nico Ferdian |
| Judul | : Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (INSTAGRAM) (Studi Pada RSUD Dr. Iskak Tulungagung) |

**Dan dinyatakan LULUS**

**MAJELIS PENGUJI**

Ketua

**Dr. Tjahjanulin Domai, MS**

**NIP. 19531222 198010 1 001**

Anggota

**Dr. Ratih Nur Pratiwi, M.Si**

**NIP. 19530807 197903 2 001**

Anggota

**Drs. Sukanto, MS**

**NIP. 19591227 198601 1 001**

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

**PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 5 Juli 2018

Mahasiswa

Nama : Nico Ferdian

NIM : 145030101111081

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim, atas kehendak dan pertolongan Allah SWT yang selalu memberikan rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada penulis dalam setiap langkah pengerjaan skripsi ini. Saya mempersembahkan skripsi ini kepada Sang Inspirator dalam hidup saya, Bapak Suwedi. Kepada beliau yang selalu bekerja keras dalam menghidupi pendidikan anak-anaknya dan tidak pernah sekalipun mendengar keluh kesahnya. Serta kepada sosok perempuan yang saya kagumi, Ibu Mumpangati. Seorang Ibu yang selalu mendoakan anak-anaknya demi kesuksesan di dunia dan di akhirat, yang selalu menghibur saya ketika saya mengalami keputusasaan dalam proses penelitian ini.



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

## RINGKASAN

Nico Ferdian, 2018. **Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung).** Skripsi. Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya. Dosen Pembimbing : Dr. Tjahjanulin Domai, MS. 111 halaman + xv

---

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang. Semua orang ingin dilayani dan mendapatkan kedudukan yang sama dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Pelayanan kesehatan harus cepat, tepat, murah dan ramah. RSUD Dr. Iskak Tulungagung merupakan salah satu rumah sakit yang membuat inovasi pada pelayanan kesehatan dengan nama Instagram (Instalasi Gawat Darurat Modern). Inovasi ini muncul karena terdapat kerancuan dalam pemilahan pasien gawat darurat di rumah sakit tersebut.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang berlokasi di Kabupaten Tulungagung, sedangkan situsnya berada di Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Sumber datanya primer diperoleh dari beberapa wawancara dari informan yang berkaitan, sedangkan data sekundernya diperoleh dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan topik penelitian. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan instrumen penelitiannya adalah peneliti sendiri, dan beberapa alat penunjang seperti pedoman wawancara, dan alat bantu lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung dianalisis dari: (1) Kebutuhan atau masalah; (2) Riset Dasar dan Aplikatif; (3) Pengembangan; (4) Komersialisasi; (5) Difusi dan Adopsi; (6) Konsekuensi. Selain itu, dalam proses inovasi Instagram dilihat pula faktor penghambat dan faktor pendukung dari pelaksanaan proses inovasi pelayanan kesehatan tersebut.

**Kata Kunci: Inovasi, Pelayanan Kesehatan, Instagram.**



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

## SUMMARY

Nico Ferdian, 2018. **Innovation of Health Services through Modern Emergency Installation Program (Instagram) (Study at General Hospital of Dr. Iskak in Tulungagung Regional).** Undergraduate Thesis. Science Department of Public Administration, Faculty of Administration Science, Brawijaya University. Advisor Lecturer : Dr. Tjahjanulin Domai, MS. 111 pages + xv

---

Good health care is a necessity for everyone. Everyone wants to be served and get the same position in health service. Health services are one of the basic rights of the community whose provision must be administered by the government. Health services must be fast, precise, cheap and friendly. RSUD Dr. Iskak Tulungagung is one of the hospitals that make innovations on health services with the name Instagram (Installation Emergency Modern). This innovation arises because there are confusions in the emergency patient segregation at the hospital.

This research uses descriptive research type with qualitative approach located in Tulungagung regency, while its site is located in Modern emergency Installation (Instagram) at Regional General Hospital (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Primary data sources were obtained from interviews from related informants, while secondary data were obtained from documents relating to the research topic. Data collection techniques through observation, interview and documentation. While the research instrument is the researcher himself, and some supporting tools such as interview guides, and other aids.

The results showed that the process of innovation of health services through the program of Modern Emergency Installation (Instagram) in Regional General Hospital (Hospital) Dr. Iskak Tulungagung analyzed from: (1) Needs or problems; (2) Basic and Applicative Research; (3) Development; (4) Commercialization; (5) Diffusion and Adoption; (6) Consequences. In addition, in the process of innovation Instagram also seen inhibiting factors and supporting factors of the implementation of the process of innovation of health services.

**Keywords: Innovation, Health Services, Instagram.**



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung)"**. Skripsi ini merupakan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Administrasi Publik pada prodi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak, khususnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
2. Bapak Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
3. Bapak Dr. Fadillah Amin, M.AP., Ph.D selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
4. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat bagi penulis

5. Seluruh pegawai RSUD Dr. Iskak Tulungagung dan masyarakat yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian hingga memperoleh data.
6. Untuk orang tuaku tercinta, terima kasih telah memberikan dukungan dan doa-doa yang selalu menyertai langkah penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Untuk teman sekontrakan (Arman, Farid, Samuel, Chandra, Adit, Bayu, dan Ary) yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
8. Untuk teman seperjuangan (Boyo, Seha, Danang, Yudha, Bagus, Septyan, Bayu, Samuel, Adit, Ucup, Offend, Dhoni, Angel, Caca, Mutia, Dyah, Juilfi, dan Ruth) yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
9. Teman-teman Jurusan Adiminsitrasi Publik Universitas Brawijaya angkatan 2014 yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
10. Bagi semua pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun akan sangat diharapkan untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 5 Juli 2018

Penulis

repository.ub.ac.id

# DAFTAR ISI

Halaman

**MOTTO** ..... **ii**
**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI** ..... **iii**
**PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI** ..... **iv**
**HALAMAN PERSEMBAHAN** ..... **vi**
**RINGKASAN** ..... **vii**
**SUMMARY** ..... **viii**
**KATA PENGANTAR** ..... **ix**
**DAFTAR ISI** ..... **xi**
**DAFTAR TABEL** ..... **xiii**
**DAFTAR GAMBAR** ..... **xiv**

**BAB I PENDAHULUAN** ..... 1
A. Latar Belakang ..... 1
B. Rumusan Masalah ..... 7
C. Tujuan Penelitian ..... 7
D. Manfaat Penelitian ..... 8
E. Sistematika Penulisan ..... 8

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA** ..... 11
A. Administrasi Publik ..... 11
1. Pengertian Administrasi Publik ..... 11
2. Paradigma Administrasi Publik ..... 13
3. Peran Administrasi Publik ..... 15
B. Pelayanan Publik ..... 16
1. Pengertian Pelayanan Publik ..... 16
2. Asas-Asas dan Prinsip Pelayanan Publik ..... 17
3. Standar Pelayanan Publik ..... 18
4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik ..... 20
5. Klasifikasi Pelayanan Publik ..... 21
C. Pelayanan Kesehatan ..... 25
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan ..... 25
2. Syarat Pelayanan Kesehatan ..... 26
3. Kualitas Pelayanan Kesehatan ..... 27
D. Inovasi ..... 28
1. Pengertian Inovasi ..... 28
2. Jenis-Jenis Inovasi Pelayanan ..... 30
3. Proses-Proses Inovasi ..... 32
4. Faktor Penghambat Inovasi ..... 36
5. Faktor Pendukung Inovasi ..... 37



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

E. Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) ..... 40

**BAB III METODE PENELITIAN** ..... 42
A. Jenis Penelitian ..... 42
B. Fokus Penelitian ..... 43
C. Lokasi dan Situs Penelitian ..... 44
D. Sumber dan Jenis Data ..... 44
E. Teknik Pengumpulan Data ..... 47
F. Instrumen Penelitian ..... 49
G. Analisis Data ..... 50
H. Keabsahan Data ..... 52

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN** ..... 55
A. Penyajian Umum ..... 55
1. Gambaran Umum Kabupaten Tulungagung ..... 55
2. Gambaran Umum RSUD Dr Iskak Tulungagung ..... 60
B. Penyajian Data ..... 63
1. Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung ..... 63
2. Faktor penghambat dan Faktor Pendukung dari Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. ..... 82
C. Analisis Data ..... 89
1. Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung ..... 89
2. Faktor penghambat dan Faktor Pendukung dari Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. ..... 101

**BAB V PENUTUP** ..... 106
A. Kesimpulan ..... 106
B. Saran ..... 108

**DAFTAR PUSTAKA** ..... 110

repository.ub.ac.id

# DAFTAR TABEL

Halaman


| | | |
|---|---|---|
| Tabel 1. | Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kabupaten Tulungagung Tahun 2016..... | 57 |
| Tabel 2. | Jumlah Staff Kesehatan Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2017... | 68 |
| Tabel 3. | Respond Time Penanganan Pasien di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung ..... | 71 |
| Tabel 4. | Jumlah Staff Kesehatan Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2017... | 83 |
| Tabel 5. | Jenis Pendidikan Staff Instalasi Gawat Darurat (IGD) Tahun 2017..... | 86 |


UNIVERSITAS BRAWIJAYA



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

# DAFTAR GAMBAR

Halaman


| | | |
|---|---|---|
| Gambar 1. | Siklus Inovasi | 36 |
| Gambar 2. | Analisis Data Model Interaktif | 48 |
| Gambar 3. | Lambang Kabupaten Tulungagung | 53 |
| Gambar 4. | Peta Kabupaten Tulungagung | 55 |
| Gambar 5. | Zona Respons Instagram | 63 |
| Gambar 6. | Zona Merah IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung | 64 |
| Gambar 7. | Zona Kuning IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung | 64 |
| Gambar 8. | Zona Hijau IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung | 64 |
| Gambar 9. | Alur Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung | 67 |
| Gambar 10. | Sosialisasi Program Instagram melalui Edukasi kepada Masyarakat Umum di Kabupaten Tulungagung | 75 |




UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

# DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kabupaten Tulungagung Tahun 2016..... 57
Tabel 2. Jumlah Staff Kesehatan Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2017..... 68
Tabel 3. Respond Time Penanganan Pasien di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung ..... 71
Tabel 4. Jumlah Staff Kesehatan Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2017..... 83
Tabel 5. Jenis Pendidikan Staff Instalasi Gawat Darurat (IGD) Tahun 2017.. 86

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Siklus Inovasi ..... 36
Gambar 2. Analisis Data Model Interaktif ..... 48
Gambar 3. Lambang Kabupaten Tulungagung ..... 53
Gambar 4. Peta Kabupaten Tulungagung ..... 55
Gambar 5. Zona Respons Instagram ..... 63
Gambar 6. Zona Merah IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung ..... 64
Gambar 7. Zona Kuning IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung ..... 64
Gambar 8. Zona Hijau IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung ..... 64
Gambar 9. Alur Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung ..... 67
Gambar 10. Sosialisasi Program Instagram melalui Edukasi kepada Masyarakat Umum di Kabupaten Tulungagung ..... 75

repository.ub.ac.id

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Dewasa ini administrasi publik atau administrasi negara telah diberikan arti lebih dari sekedar pengertian yang sederhana yaitu "ilmu urusan negara" administrasi publik memiliki peranan yang sangat besar dalam mencakup keseluruhan aspek dari lingkungan sosial, politik, budaya, dan hukum yang mempengaruhi pelaksanaan tugas dari lembaga negara. Konsep pelayanan publik termasuk dalam administrasi publik, dimana pelayanan publik berada dibawah kendali pemerintah daerah maupun pusat. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pelayanan Publik merupakan upaya pemenuhan pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik kepada masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pengertian lain menurut Undang Undang Nomor 25 Ayat 1 Pasal 1 Tahun 2009 terkait pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Berdasarkan pada penjelasan perundang-undangan terkait pelayanan publik maka penyelenggara pelayanan publik memiliki kewajiban untuk mampu memberikan pelayanan yang berkualitas.



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Sedangkan menurut Thoha seperti yang dikutip dalam Sedarmayanti (2010:243) pelayanan publik adalah usaha yang dilakukan seseorang atau kelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam mencapai tujuan. Salah satu bentuk pelayanan publik adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang Undang Dasar 1945 pasal 28 H yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang. Semua orang ingin dilayani dan mendapatkan kedudukan yang sama dalam pelayanan kesehatan. Dalam Undang Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 dan Pasal 34 menyatakan negara menjamin setiap warga negara mendapatkan hidup sejahtera, tempat tinggal, kesehatan dan pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional dan mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, karena pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional di bidang kesehatan. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan

kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani. Untuk mempertahankan pelanggan, pihak rumah sakit dituntut selalu menjaga kepercayaan konsumen secara cermat dengan memperhatikan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan harapan atas pelayanan yang diberikan. Konsumen rumah sakit dalam hal ini pasien yang mengharapkan pelayanan di rumah sakit, bukan saja mengharapkan pelayanan medis dan keperawatan tetapi juga mengharapkan kenyamanan, akomodasi yang baik dan hubungan harmonis antara staf rumah sakit dan pasien, dengan demikian perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut maka seluruh rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, begitu juga dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

RSUD Dr. Iskak merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Tulungagung dengan tipe B non Pendidikan yang menjadi rujukan pelayanan kegawatdaruratan sejumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Tulungagung, yaitu 7 Rumah Sakit Umum Swasta, 3 Rumah Sakit Khusus, 12 Puskesmas Perawatan dan 19 Puskesmas non Perawatan. Pelayanan rawat darurat adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya. Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat darurat disebut dengan nama Instalasi Gawat Darurat (IGD). Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan

kebijakan mengenai Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Kepmenkes RI Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit. Namun, sampai saat ini masih terdapat berbagai masalah mengenai pelayanan gawat darurat di Indonesia yang membuat pelayanan darurat terhambat seperti belum memadainya jumlah tempat tidur di Instalasi Gawat Darurat (IGD), keterbatasan alat dan jumlah tenaga medis berkompeten di bidang kegawatdaruratan, dan lain sebagainya.

Permasalahan penanganan kegawatdarutan di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung cukup beragam, yaitu :

1. Pada tahun 2013 angka kejadian meninggal kurang dari 24 jam di IGD sebesar 12,2 ‰. Hal ini jauh diatas Standar Pelayanan Minimal Nasional 2 ‰.
2. Pada kondisi gawat darurat, pelayanan prarumah sakit sangat penting karena keterlambatan dan kesalahan dalam penanganan dapat menyebabkan kematian dan/atau kecacatan. Situasi ini banyak terjadi pada kasus kecelakaan dan serangan jantung yang dalam penanganan pra-rumah sakit terlambat atau kurang tepat sehingga saat datang di rumah sakit sudah meninggal.
3. Pemilahan pasien dengan sistem konvensional sering menyebabkan kerancuan dalam. mendahulukan pasien yang gawat karena ruangannya menjadi satu antara pasien yang gawat dan tidak gawat. Pemilahan pasien berdasarkan kondisi kegawatan sangat dibutuhkan dalam mendahulukan pasien yang lebih gawat sehingga masa emas pasien dapat terlayani dengan baik.
4. Adanya komplain dari pasien dan keluarga terutama pasien yang datang lebih awal dengan kondisi tidak gawat, dilayani belakangan karena mendahulukan

pasien yang gawat. Jumlah komplain yang masuk tahun 2012 sebanyak 37 komplain, tahun 2013 sebanyak 25 komplain dan sebagian sudah ditindaklanjuti. Penanganan keluhan karena ketidaktahuan pasien tentang pelayanan kegawatdaruratan membutuhkan jalan keluar.

5. Kecepatan pelayanan kegawatdaruratan/*response time* IGD 11 menit melebihi standar pelayanan. minimal 5 menit. Belum memiliki dokter spesialis *emergency* dan tenaga perawat *emergency* terlatih.

Untuk mengatasi permasalahan yang terjadi, pihak rumah sakit harus membuat inovasi baru untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Gopalakrishan dan Damanpur dalam Noor (2013:84) mengungkapkan, inovasi pada dasarnya menunjukkan pada sesuatu yang baru, apakah berbentuk gagasan-gagasan baru, produk, metode, atau bentuk pelayanan inovasi dalam sektor publik merupakan salah satu jalan untuk mengatasi permasalahan yang ada dalam organisasi sektor publik serta untuk meningkatkan kualitas sektor publik. Karakteristik dari sistem di sektor publik cenderung lebih kaku, hal ini harus mampu dicairkan dengan dimunculkannya inovasi-inovasi baru untuk memecahkan masalah. Salah satu inovasi terbaru dari rumah sakit mengenai pelayanan gawat darurat adalah program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) yang telah diterapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.

Instagram merupakan sistem pelayanan kegawatdaruratan yang mengutamakan kecepatan, ketepatan dan keamanan dengan menggunakan zona *response*. Pemilahan pasien gawat darurat dilakukan sejak di triase primer. Pasien

dengan kondisi gawat darurat dimasukkan ke zona kritis/*red zone* dengan *response time* 0 (nol) menit. Pasien tidak gawat dimasukkan triase sekunder dan selanjutnya mendapat pelayanan kategori *red zone, yellow zone*, dan *green zone*. Pengembangan Instagram ini dimulai sejak 2013. Setahun kemudian (2014), *Instagram* mengembangkan program *pre-hospital* melalui Tulungagung *Emergency Medical Services* (TEMS). Pada 2015, Instagram dan TEMS dioperasionalkan secara integral. Sedangkan, untuk menjamin keberlanjutan program Instagram dan TEMS tersebut, Bupati Tulungagung, Syahri Mulyo menetapkan Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di Kabupaten Tulungagung. Lebih lanjut, untuk menganilisis proses inovasi program Instalasi Kegawatdaruratan Modern (Instagram) ini, maka peneliti akan menggunakan teori tahapan inovasi yang dikemukakan oleh Suwarno (2008:19), yang terdiri dari 6 (enam) tahapan yaitu: 1) kebutuhan dan masalah; 2) riset dasar dan aplikatif; 3) pengembangan; 4) komersialisasi; 5) difusi dan adopsi; 6) konsekuensi.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diketahui bahwa terdapat permasalahan dalam pelayanan kegawatdaruratan di Dr. Iskak Tulungagung, untuk mengatasi masalah tersebut RSUD Dr. Iskak Tulungagung memiliki inovasi dalam pelayanan kegawatdaruratan bernama Instalansi Gawat Darurat Modern (Instagram). Program ini ditujukan untuk mengurangi tingkat kematian pasien dengan menggunakan zona *response*. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat judul **"Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi**

**Gawat Darurat Modern (Instagram) (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung)".**

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung?
2. Apa sajakah faktor penghambat dan faktor pendukung proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung?

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari diadakannya penelitian yang ingin dicapai adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.
2. Mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis faktor penghambat dan faktor pendukung proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

## D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

   Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu kajian mengenai proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung dari sisi Ilmu Administrasi Publik yang didasarkan pada tinjauan pustaka.

2. Manfaat Praktis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pembaca tentang proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung serta memberikan sumbangan pemikiran melalui rekomendasi yang diajukan peneliti yang bersumber dari hasil penelitian.

## E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini, terdiri dari 5 (lima) bab, yaitu diawali dengan:

1. BAB I PENDAHULUAN

   Pendahuluan terdiri atas penjelasan latar belakang mengenai pokok-pokok permasalahan yang menjabarkan sejumlah kondisi atau situasi saat ini yang ditemui di lapangan, khususnya mengenai proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, yang nantinya akan diteliti

untuk mengantarkan kepada rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, kontribusi penelitian serta sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

   Tinjauan literatur yang terdiri dari teori-teori atau temuan-temuan ilmiah dari buku ilmiah, jurnal yang berkaitan dengan permasalahan atau pertanyaan penelitian sebagai acuan untuk menganalisis data tentang proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

3. BAB III METODE PENELITIAN

   Menjelaskan tentang bagaimana penelitian untuk proses skripsi dilakukan, tepatnya mengenai proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif, yang terdiri dari jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi dan situs penelitian, sumber data, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data dan yang terakhir uji keabsahan data.

4. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

   Bab ini secara garis besar mencakup deskripsi atau gambaran umum mengenai obyek penelitian, analisis dan interpretasi data yang diawali dengan penyajian dan selanjutnya akan diuraikan dan dibahas analisis masalah tepatnya mengenai proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini menyajikan kesimpulan dan saran-saran yang ditemukan berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian ini mengenai proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Kesimpulan berisi tentang temuan pokok yang menjawab tujuan penelitian. Saran merupakan rekomendasi yang dibuat berdasarkan hasil penelitian.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Administrasi Publik

### 1. Pengertian Administrasi Publik

Administrasi memiliki dua pengertian baik dalam arti luas maupun dalam sempit. Menurut Nigro dan Nigro dalam Mindarti (2007:4) administrasi dalam arti luas merupakan suatu proses kerja sama dalam lingkungan pemerintahan yang meliputi tiga cabang pemerintahan yaitu legislatif, eksekutif, dan yudikatif. Sedangkan administrasi dalam arti sempit yang dikemukakan oleh Nigro dan Nigro dalam Mindarti (2007:4) adalah apa yang dilakukan oleh pemerintah dalam memecahkan masalah-masalah kemasyarakatan, terutama lembaga eksekutifnya. Sedangkan pengertian administrasi publik menurut Lembaga Administrasi Negara dalam Indradi (2010:118) merupakan administrasi mengenai negara dalam keseluruhan arti, unsur, dimensi, dan dinamikanya. Didalam situasi dan kondisi negara seperti apapun, administrasi negara harus tetap berperan untuk memberikan dukungan terhadap penyelenggaraan negara, membawa tugas penyelenggaraan negara, membawa misi perjuangan bangsa dalam bernegara, memberikan perhatian dan pelayanan sebaik-baiknya kepada masyarakat, dan membuka peluang untuk masyarakat agar mereka berkarya dalam upaya mencapai tujuan bersama dalam bernegara, atau melakukan peran tertentu dalam

pengelolaan kebijakan dan pelayanan publik yang secara tradisional dilakukan oleh aparatur negara.

Menurut Pasolong (2007:15) administrasi publik yaitu kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintah untuk memenuhi kebutuhan publik secara efektif. Serupa dengan pendapat Pasolong, Chander dan Plano dalam Keban (2004:3) mengemukakan bahwa: "Administrasi Publik adalah proses dimana sumber daya dan personel publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola (*manage*) keputusan-keputusan dalam publik". Sementara itu, Henry dalam Harbani Pasolong (2008:8) juga mengemukakan bahwa: "Administrasi Publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial".

Administrasi publik berusaha melembagakan praktik-praktik manajemen agar sesuai dengan nilai efektivitas, efisiensi, dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik. Sedangkan Waldo dalam Pasolong (2008:8) mendefinisikan "Administrasi Publik adalah manajemen dan organisasi dari manusia-manusia dan peralatannya guna mencapai tujuan pemerintah". Berdasarkan pendapat tersebut, penulis dapat menarik simpulan bahwa administrasi publik adalah kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintah untuk mencapai tujuan pemerintah secara efektif dan efisien guna memenuhi kebutuhan publik.

## 2. Paradigma Administrasi Publik

### a) *Old Public Administration (OPA)*

Paradigma administrasi publik klasik (*old public administration*) menurut Thoha (2010) dalam Syafri (2012:193), menjelaskan bahwa administrasi dalam paradigma ini memiliki nilai utama yang berpendapat bahwa, administrasi publik paling efisien dengan sangat tertutup dan membatasi keterlibatan warga negara. Dalam OPA dapat di pahami beberapa hal yaitu, pemimpin memiliki hak dan wewenang untuk membuuat struktur dan strategi yang harus dilakukan administrator. OPA juga memiliki tujuan untuk melaksanakan kebijakan dan memberikan pelayanan secara professional.

### b) *New Public Management (NPM)*

Adanya konsep new public management (NPM) berawal dari reaksi kelemahan birokrasi tradisional yang ada dalam paradigma administrasi publik klasik. Menurut Setyoko (2011) dalam Syafri (2012:195) yaitu:

> "NPM menganut nilai-nilai dalam praktik-praktik administrasi bisnis yang diterapkan ke dalam praktik administrasi publik (run goverment like business), misalnya dengan melakukan restrukturisasi sektor publik melalui privatisasi, perampingan struktur birokrasi, mengenalkan nilai persaingan (kompetisi) melalui pasar internasional, mengontrakkan pelayanan publik pada organisasi swasta, penerapan outsourcing (kontrak kerja), membatasi intervensi pemerintah (hanya dilakukan jika mekanisme pasar mengalami kegagalan), dan meningkatkan efisiensi melalui pengukuran kinerja".

Perubahan yang dikehendaki oleh NPM yaitu peningkatan efisiensi, efektifitas, dan produktivitas sehingga dapat mencapai hasil yang responsif

terhadap keluhan pelanggan. Hal tersebut dilakukan mengingat NPM mengadopsi manajemen pelayanan publik dari sektor swasta. Dengan melakuan peningkatan tersebut serta melakukan pengukuran kinerja dapat meningkatkan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan publik.

**c) *New Public Service* (NPS)**

New public service (NPS) adalah cara pandang baru dalam administrasi negara yang mencoba menutupi kelemahan-kelemahan dari paradigma OPA dan NPM. Sehingga melahirkan pendekatan baru yang berorientasi pada kepentingan masyarakat yaitu NPS. NPS menurut Syafri (2012:196), yaitu:

> "NPS menilai bahwa NPM dan OPA terlalu menekankan pada efisiensi dan melupakan atau mengabaikan masyarakat sebagai sasaran dari kebiajakan publik. NPS memperbaiki kekurangan ini dengan konsep pelayanan kepada warga masyarakat bukan kepada pelanggan (delivery service to citizen not customer) dalam proses penyelenggaraan administrasi publik dan kebijakan publik".

Pada penelitian ini, paradigma yang sesuai dengan bahasan peneliti yaitu paradigma ketiga, *New public service* (NPS). Hal ini disesuaikan dengan kondisi yang terjadi di Kabupaten Tulungagung dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di daerah tersebut. Melihat kondisi tersebut, RSUD Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung perlu memberikan pelayanan kesehatan yang berbasis pada kebutuhan masyarakat, artinya pelayanan yang diberikan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

### 3. Peran Administrasi Publik

Peranan administrasi publik pada dasarnya untuk mencapai tujuan secara efisien dan efektif. Gray (1989) dalam Pasolong (2008:18), menjelaskan bahwa peran administrasi publik dalam masyarakat sebagai berikut:

a. Administrasi publik berperan menjamin pemerataan distribusi pendapatan nasional kepada kelompok masyarakat miskin secara berkeadilan.
b. Administrasi publik melindungi hak-hak masyarakat atas pemilikan kekayaan, serta menjamin kebebasan bagi masyarakat untuk melaksanakan tanggung jawab atas diri mereka sendiri dalam bidang kesehatan, pendidikan dan pelayanan bagi kelompok masyarakat lanjut usia.
c. Administrasi publik berperan melestarikan nilai-nilai tradisi masyarakat yang sangat bervariasi itu dari generasi ke generasi berikutnya, serta memberikan jaminan dan dukungan sumber-sumber sehingga nilai-nilai tersebut mampu tumbuh dan berkembang sesuai tuntutan perubahan zaman, serta dapat terus hidup bersama secara damai, serasi dan selaras dengan budaya lain di lingkungannya.

Dapat dipahami dari definisi diatas ialah, peran administrasi publik untuk menjamin dan melindungi pendapatan nasional serta hak-hak masyarakat. Dalam hal ini administrasi publik juga menjamin kebebasan masyarakat untuk melaksanakan tanggung jawab untuk diri mereka sendiri. Administrasi publik juga mempertahankan nilai-nilai tradisi masyarakat agar tetap tumbuh dan berkembang sesuai perubahan zaman sehingga tercapainya kehidupan yang dinamis. Pada penelitian ini, RSUD Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung berusaha melaksanakan tanggungjawabnya sebagai “pelayan masyarakat” dalam tugasnya memberikan pelayanan kesehatan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

## B. Pelayanan Publik

### 1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan merupakan salah satu kebutuhan mendasar bagi masyarakat, pada intinya pelayanan yaitu serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkelanjutan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi. Pelayanan juga merupakan kegiatan pemberian jasa yang dilakukan sektor publik dan sektor swasta, sektor swasta menekankan pada keuntungan yang didapatkan dari pelayanan yang diberikan, sedangkan sektor publik lebih menekankan pada kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Moenir (2002:26-27) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna. Selanjutnya Moenir (2002:16) menyatakan bahwa proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah yang dinamakan pelayanan. Jadi dapat dikatakan pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain yang membutuhkan.

Sedangkan menurut Sinambela (2011:5) pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang telah ditetapkan. Sedangkan di dalam Undang Uundang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mendefinisakan bahwa pelayanan publik

adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan perorangan maupun instansi publik untuk mencapai tujuan tertentu atau melaksanakan ketentuan perundang-undangan.

**2. Asas-Asas dan Prinsip Pelayanan Publik**

Pelayanan publik dilakukan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa. Instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik. Berikut merupakan asas-asas pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik disebutkan terdapat 6 asas pelayanan publik, antara lain:

a) Transparasi

   Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

b) Akutabilitas

   Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c) Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

d) Partisipatif

Mendorong peran masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

e) Kesamaan Hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, *gender*, dan status ekonomi.

f) Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

**3. Standar Pelayanan Publik**

Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat kontrol masyarakat atau penerima layanan atas kinerja penyelenggaraan pelayan.

Standar pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, meliputi:

a) Prosedur pelayanan

b) Waktu penyelesaian

c) Biaya pelayanan

d) Produk pelayanan

e) Sarana dan prasarana

f) Kompetensi petugas pelayanan.

Standar pelayanan publik menurut Undang-Undang tentang Pelayan Publik sebagai berikut:

a) Dasar hukum

b) Persyaratan

c) Prosedur pelayanan

d) Waktu penyelesaian

e) Biaya pelayanan

f) Produk pelayanan

g) Sarana dan prasarana

h) Kompetensi petugas pelayanan

i) Pengawasan intern

j) Pengawasan ekstern

k) Penanganan pengaduan, saran dan masukan

l) Jaminan pelayanan.

Penyusunan standar pelayanan publik harus disusun dengan baik dan tidak rumit, maka harus mempertimbangkan aspek kemampuan, kelembagaan dan aparat penyelenggaraan pelayanan, serta potensi daerah dan karakteristik sosial budaya masyarakat setempat. Selain itu perumusan penyusunan standar pelayanan melibatkan aparat terkait dengan pelayanan, dengan tujuan membangun komitmen

bersama tercapainya tujuan yang ditetapkan dalam isi, misi organisasi, dan melibatkan masyarakat/*stakeholder*.

**4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik**

Menurut Bab I Pasal 1 Ayat 2 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, penyelenggaraan pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Dari pengertian dan penjelasan tersebut, setidaknya terdapat tiga unsur penting dalam pelayanan publik, yaitu:

a. Unsur pertama adalah organisasi pemberi (penyelenggara) pelayanan publik, yaitu Pemerintah atau Pemerintah Daerah. Unsur pertama ini menunjukkan bahwa pemerintah daerah memiliki posisi kuat sebaai regulator atau pembuat aturan dan sebagai pemegang monopoli layanan, dan menjadikan Pemerintah Daerah bersikap statis dalam memberikan layanan, karena layanannya memang dibutuhkan atau diperlukan oleh orang atau masyarakat atau organisasi yang berkepentingan. Posisi ganda inilah yang menjadi salah satu faktor penyebab buruknya pelayanan publik yang dilakukan pemerintah daerah, karena akan sulit untuk memilih dan memilah antara kepentingan menjalankan fungsi regulator dan melaksanakan fungsi meningkatkan pelayanan.
b. Unsur kedua adalah penerima layanan (pelanggan), yaitu orang atau masyarakat atau organisasi yang berkepentingan. Unsur kedua adalah orang, masyarakat, atau organisasi yang berkepentingan atau nenerlukan layanan atau penerima layanan, pada dasarnya tidak memiliki daya tawar atau tidak dalam posisi yang sementara untuk menerima layanan, sehingga tidak memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan yang baik. Posisi inilah yang mendorong terjadinya komunikasi dua arah untuk melakukan KKN dan memperburuk citra pelayanan dengan mewabahnya pungli, dan ironisnya dianggap saling menguntungkan.
c. Unsur ketiga adalah kepuasan yang diberikan dan/atau diterima oleh penerima layanan (pelanggan). Unsur ketiga adalah kepuasan pelanggan menerima pelayanan, unsur kepuasan pelanggan menjadi perhatian penyelenggara pelayanan (pemerintah), untuk menetapkan arah kebijakan pelayanan publik yang berorientasi untuk memuaskan pelanggan, dan

dilakukan melalui upaya memperbaiki dan meningkatkan kinerja manajemen pemerintahan daerah.

**5. Klasifikasi Pelayanan Publik**

Pelayanan publik yang harus diberikan oleh pemerintah dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu pelayanan umum dan pelayanan kebutuhan dasar. Mahmudi (2005:205-210) menjelaskannya sebagai berikut:

a. Pelayanan Umum

Pemerintah sebagai instansi penyedia pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakatnya. Pelayanan umum yang harus diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu pelayanan administratif, pelayanan barang, dan pelayanan jasa.

1) Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif adalah jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi, dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen yang dibutuhkan oleh publik, misalnya sertifikat, surat-surat ijin, rekomendasi, keterangan, dan lain-lain. Misalnya adalah jenis pelayanan pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Akta, Akta Kelahiran, Akta Kematian, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan Bermotor (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, dan sebagainya.

2) Pelayanan Barang

Pelayanan barang adalah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan berupa kegiatan penyediaan dana atau pengolahan bahan berwujud fisik termasuk distribusi dan penyampaiannya kepada konsumen langsung dalam suatu sistem. Secara keseluruhan produk akhir menghasilkan produk akhir berwujud benda atau fisik atau yang dianggap memberikan nilai tambah secara langsung bagi pemenuhan kebutuhan publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, penyediaan air bersih, dan lainnya.

3) Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Pengoperasiannya berdasarkan suatu sistem pengoperasian tertentu dan pasti. Produk yang dihasilkan berupa berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik dan bermanfaat secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu, misalnya adalah pendidikan tinngi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, jasa pos, sanitasi lingkungan, persampahan, drainase, jalan dan trotoar, penanggulangan bencana (banjir, gempa, gunung meletus, dan kebakaran), pelayanan sosial (asuransi atau jaminan sosial).

b. Pelayanan Kebutuhan Dasar

Pelayanan kebutuhan dasar yang garus diberikan oleh pemerintah, meliputi kesehatan, pendidikan dasar, dan bahan kebutuhan pokok masyarakat, yang dijabarkan sebagai berikut:

1) Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*).

2) Pelayanan Pendidikan Dasar

Bentuk pelayanan dasar lainnya adalah pendidikan dasar. Sama halnya dengan kesehatan, pendidikan merupakan suatu bentuk investasi sumber daya manusia. Masa depan suatu bangsa akan sangat ditentukan oleh seberapa besar perhatian pemerintah terhadap pendidikan masyarakatnya. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan karena pendidikan merupakan salah satu komponen utama dalam lingaran setan kemisikinan.

3) Pelayanan Bahan Kebutuhan Pokok

Selain kesehatan dan pendidikan dasar, pemerintah juga harus memberikan pelayanan kebutuhan dasar yang lain, yaitu bahan kebutuhan pokok, antara lain adalah beras, minyak goreng, minyak tanah, gas, gula pasir, daging, telur ayam, susu, garam beryodium, tepung terigu, sayur mayur, dan sebagainya. Dalam hal penyediaan bahan kebutuhan pokok, pemerintah perlu menjamin stabilitas harga kebutuhan pokok masyarakat dan menjaga ketersediaannya di pasar maupun di gudang dalam bentuk cadangan atau persediaan.

Sedangkan menurut Lembaga Administrasi Negara yang dimuat dalam SANKRI (Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia) Buku III (2004:185), jenis-jenis pelayanan publik terdiri dari sebagai berikut:

1) Pelayanan Pemerintahan

Pelayanan pemerintahan adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan tugas-tugas umum pemerintahan, seperti pelayanan KTP, SIM, pajak, perizinan, dan keimigrasian.

2) Pelayanan Pembangunan

Pelayanan pembangunan adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitasi kepada masyarakat dalam melakukan aktivitasnya sebagai warga negara. Pelayanan ini meliputi penyediaan jalan-jalan, jembatan-jembatan, pelabuhan-pelabuhan, dan lainnya.

3) Pelayanan Utilitas

Pelayanan utilias adalah jenis pelayanan yang terkait dengan utilitas bagi masyarakat seperti penyediaan listrik, air, telepon, dan transportasi lokal.

4) Pelayanan Sandang, Pangan, dan Papan

Pelayanan sandang, pangan, dan papan adalah jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan, seperti penyediaan beras, gula, minyak, gas, tekstil, dan perumahan murah.

5) Pelayanan Kemasyarakatan

Pelayanan kemsyarakatan adalah jenis pelayanan yang dilihat dari sifat dan kepentingannya lebih ditekankan pada kegiaatan-kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah yatim piatu, dan lainnya.

## C. Pelayanan Kesehatan

### 1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan diatur dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam undang-undang tersebut disebutkan pelayanan kesehatan terdiri atas pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga, sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.

Pada pelaksanaannya, kegiatan pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu:

a) Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
b) Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
c) Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
d) Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

**2. Syarat Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang baik memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok yang dimaksud Azwar (1996:36) yaitu sebagai berikut:

a) Tersedia dan berkesinambungan yaitu syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehtaan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan serta keberadaannya dalam masyarakat selalu ada ketika dibutuhkan.

b) Dapat diterima dan wajar, pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

c) Mudah dicapai lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Dengan demikian maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi pada perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaaan bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

d) Mudah dijangkau dapat dilihat dari segi biaya, untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan hanya bisa dijangkau oleh sebagian masyarakat bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

e) Bermutu maksudnya menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan. Dan dipihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

### 3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Azrul, Azwar dalam Satrianegara dan Saleha (2009:24) memaparkan bahwa, kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan

yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk beserta penyelenggaraanya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Sedangkan menurut Mary R. Zimmerman dalam Satrianegara dan Saleha (2009:24) memaparkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu hal untuk memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi pasien, keluarga dan lainnya yang datang mendapatkan pelayanan dokter ataupun karyawan.

Dari pernyataan diatas, peneliti mengambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah sebuah bentuk pemberian pelayanan yang memiliki kualitas yang baik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan.

## D. Inovasi

### 1. Pengertian Inovasi

Inovasi merupakan suatu kebutuhan yang penting dalam sebuah organisasi agar organisasi tersebut dapat berkembang dan bergerak secara dinamis mengikuti keadaan. Inovasi sangat dibutuhkan baik untuk organisasi pemerintahan maupun organisasi swasta untuk meningkatkan kualitas organisasi tersebut. Menurut Suryani (2008:304) Inovasi dalam konsep yang luas sebenarnya tidak hanya terbatas pada produk. Inovasi dapat berupa ide, cara-cara ataupun obyek yang dipersepsikan oleh seseorang sebagai sesuatu yang baru. Inovasi juga sering dugunakan untuk merujuk pada perubahan yang dirasakan sebagai hal yang baru

oleh masyarakat yang mengalami. Pengertian inovasi juga tercantum dalam Peraturan Bersama Menteri Negara Riset dan Teknologi Republik Indonesia dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2012 dan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Penguatan Sistem Inovasi Daerah yaitu:

> "Dimana inovasi adalah kegiatan penelitian, pengembangan, penerapan, pengkajian, perekayasaan, dan pengoperasian yang selanjutnya disebut kelitbangan yang bertujuan mengembangkan penerapan praktis nilai dan konteks ilmu pengetahuan yang baru atau cara baru untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang telah ada ke dalam produk atau proses produksi".

Sektor publik sangat membutuhkan inovasi-inovasi terbaru dalam melahirkan sebuah gagasan maupun program agar organisasi pemerintahan terus berjalan dan meningkatkan kualitasnya. Selain itu, adanya kompetisi antar organisasi publik dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan juga membuat inovasi menjadi sebuah kebutuhan yang penting dalam sektor publik. Muluk (2008:42) berpendapat bahwa inovasi di sektor publik pernah dan sedang dijalankan oleh beberapa daerah untuk menyelesaikan berbagai persoalan pelayanan dan pembangunan. Inovasi merupakan cara-cara baru untuk mengembangkan sumber daya yang ada untuk memenuhi kebutuhan secara efektif. Suwarno (2008:43) menjelaskan terdapat lima dimensi inovasi yang dikembangkan dalam sektor publik yang terdiri dari :

a) Inovasi yang melibatkan perubahan karakteristik dan rancangan (desain) produk-produk jasa dan proses-proses produksi termasuk pembangunan, penggunaan dan adaptasi teknologi yang relevan
b) Inovasi *delivery* termasuk cara-cara baru atau cara yang diubah dalam menyelesaikan masalah, memberikan layanan atau berinteraksi dengan klien untuk tujuan pemberian layanan khusus.

c) Inovasi administratif dan organisasional termasuk cara-cara baru atau cara yang diubah dalam mengorganisasi kegiatan dalam organisasi *supplier*.
d) Inovasi konseptual dalam pengertian memperkenalkan misi baru, pandangan, tujuan, strategi dan *rationale* baru.
e) Inovasi interaksi sistem cara-cara baru atau yang diubah dalam berinteraksi dengan organisasi lain.

Sedangkan pengertian inovasi di bidang pelayanan publik merupakan ide atau cara baru dalam teknologi pelayanan atau menciptakan terobosan di bidang aturan, pendekatan, prosedur, metode, maupun struktur organisasi pelayanan yang memiliki manfaat untuk dapat menambah nilai baik dari segi kuantitas maupun kualitas pelayanan. Berdasarkan beberapa pendapat mengenai inovasi diatas, dapat disimpulkan bahwa inovasi merupakan suatu cara atau usaha untuk menciptakan suatu hal yang baru.

**2. Jenis-Jenis Inovasi Pelayanan**

Kajian inovasi selama ini menunjukkan bahwa proses inovasi juga tidak sederhana seperti menerjemahkannya dengan membawa kebaruan saja, namun justru lebih kompleks dari hal tersebut karena melibatkan banyak aspek terutama di sektor publik. Mulgan dan Albury (2003) dalam Muluk (2008:45) menunjukkan bahwa inovasi yang berhasil merupakan kreasi dan implementasi dari proses, produk, layanan, dan metode pelayanan baru yang merupakan hasil pengembangan nyata dalam hal efisiensi, efektivitas, atau kualitas hasil. Apa yang ditunjukkan oleh Mulgan dan Albury tersebut membuktikan bahwa inovasi telah berkembang jauh dari pemahaman awal yang hanya mencakup inovasi dalam hal produk (*products and services*) dan proses semata.

Inovasi produk atau layanan berasal dari perubahan bentuk dan desain produk atau layanan sementara inovasi proses berasal dari gerakan pembaruan kualitas yang berkelanjutan dan mengacu pada kombinasi perubahan organisasi, prosedur, dan kebijakan yang dibutuhkan untuk berinovasi. Perkembangan baru yang mencakup inovasi dalam hal metode pelayanan ternyata juga masih berkembang lagi menjadi inovasi strategi atau kebijakan. Inovasi dalam metode pelayanan adalah perubahan baru dalam hal berinteraksi dengan pelanggan atau cara baru dalam memberikan pelayanan. Inovasi dalam strategi atau kebijakan mengacu pada visi, misi, tujuan dan strategi baru beserta alasannya yang berangkat dari realitas yang ada. Jenis lain yang kini juga berkembang adalah inovasi dalam interaksi sistem yang mencakup cara baru atau yang diperbarui dalam berinteraksi dengan aktor-aktor lain atau dengan kata lain adanya perubahan dalam tata keelola pemerintahan (*changes in governance*).

Aspek penting lain dalam kajian inovasi adalah berkenaan dengan level inovasi yang mencerminkan variasi besarnya dampak yang ditimbulkan oleh inovasi yang berlangsung. Kategorisasi level inovasi yaini dijelaskan oleh Mulgan dan Albury berentang mulai dari inkremental, radikal, sampai transformatif. Dijelaskan sebagai berikut:

a. Inovasi inkremental, berarti inovasi yang terjadi membawa perubahan-perubahan kecil terhadap proses atau layanan yang ada. Umumnya sebagian besar inovasi berada dalam level ini dan jarang sekali membawa perubahan terhadap struktur organisasi dan hubungan keorganisasian. Walau demikian, inovasi inkremental memainkan peran penting dalam pembaruan sektor

publik karena dapat melakukan perubahan kecil yang dapat diterapkan secara terus menerus, dan mendukung rajutan pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan lokal dan perorangan, serta mendukung nilai tambah uang (*value for money*).

b. Inovasi radikal, merupakan perubahan mendasar dalam pelayanan publik atau pengenalan cara-cara yang sama sekali baru dalam proses keorganisasian atau pelayanan. Inovasi jenis ini jarang sekali dilakukan karena membutuhkan dukungan politik yang sangat besar karena umumnya memiliki resiko yang lebih besar pula. Inovasi radikal diperlukan untuk membawa perbaikan yang nyata dalam kinerja pelayanan publik dan memenuhi harapan pengguna layanan yang lama terabaikan.

c. Inovasi transformatif atau sistematis, adalah inovasi yang membawa perubahan dalam struktur angkatan kerja dan keorganisasian dengan mentransformasikan semua sektor dan secara dramatis mengubah hubungan keorganisasian. Inovasi jenis ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk memperoleh hasil yang diinginkan dan membutuhkan perubahan mendasar dalam susunan sosial, budaya, dan organisasi.

### 3. Proses-Proses Inovasi

Di dalam teori pengembangan inovasi, dikenal tahapan pengembangan inovasi yang menjelaskan bahwa inovasi selalu muncul. Inovasi bermunculan karena adanya masalah atau kebutuhan. Ketika masalah atau kebutuhan muncul di tengah-tengah masyarakat, maka inovasi dengan sendirinya akan muncul. Proses

pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19) pada umumnya akan melewati tahapan sebagai berikut :

a) Kebutuhan atau masalah

Mengenali masalah atau kebutuhan dapat dilakukan melalui proses politik dimana masalah sosial menjadi sebuah prioritas dalam agenda yang memerlukan penelitian dalam kasus lain, ilmuwan dapat mengenali masalah yang akan muncul di masa yang akan datang, atau mengenali kesulitan saat ini.

b) Riset Dasar dan Aplikatif

Inovasi pada umumnya selalu identik dengan teknologi. Dalam hal ini pengertian teknologi adalah sebuah rancangan untuk langkah instrumental mengurangi ketidakpastian dalam hubungan sebab-akibat dalam mencapai tujuan yang dikehendaki. Teknologi terdiri atas 2 (dua) aspek penting, yaitu:

1. Aspek *hardware* (material) seperti peralatan (*equipment*), produk, dll.
2. Aspek *software* (perangkat lunat), terdiri atas pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skills*), prosedur, prinsip-prinsip, dsb.

Kebanyakan inovasi teknologi diciptakan melalui kegiatan riset dasar atau riset yang bersifat ilmiah murni. Riset dasar tidak memiliki tujuan khusus untuk mengaplikasikan pengetahuan pada masalah-masalah praktis Adapun riset aplikatif merupakan kegiatan ilmiah yang dimaksudkan untuk mengatasi/menyelesaikan masalah praktis. Biasanya untuk mengamankan hasil dari riset tersebut digunakan pemanfaatan hak paten. Bagi banyak kalangan paten adalah salah satu ukuran kesuksesan dari riset.

c) Pengembangan

Sebenarnya istilah Penelitian dan Pengembangan/Litbang (R&D), tidak dipisahkan satu sama lain. Sebagai istilah yang umum, R&D selalu digunakan secara bersamaan. Namun demikian dalam konteks pengembangan inovasi, penelitian dan pengembangan adalah dua kegiatan yang berbeda. Pengembangan sebuah inovasi adalah proses meletakkan ide-ide baru ke dalam bentuk yang diharapkan dapat menjawab kebutuhan adopter.

d) Komersialisasi

Komersialisasi adalah produksi, pabrikasi, pengemasan, pemasaran dan distribusi sebuah produk inovasi. Dalam sektor bisnis, tahapan komersialisasi ini sangat krusial sebelum sebuah produk dapat dilemparkan ke pasar. Sedangkan di sektor publik, tidak dikenal istilah komersialisasi. Selain filosofi sektor publik yang non-komersial, produk inovasi di sektor publik relatif berbeda dengan produk di sektor bisnis. Namun demikian tahapan komersialisasi di sektor publik ini dapat dianalogikan sebagai tahapan *scaling-up* atau penyebarluasan produk inovasi tanpa embel-embel komersial. Ini berarti bahwa proses produksi, pabrikasi, pengemasan, pemasaran dan distribusi sebuah produk inovasi di sektor publik juga terjadi. Sebagai catatan, pemasaran merupakan langkah penting dalam memperkenalkan produk inovasi ke pasar.

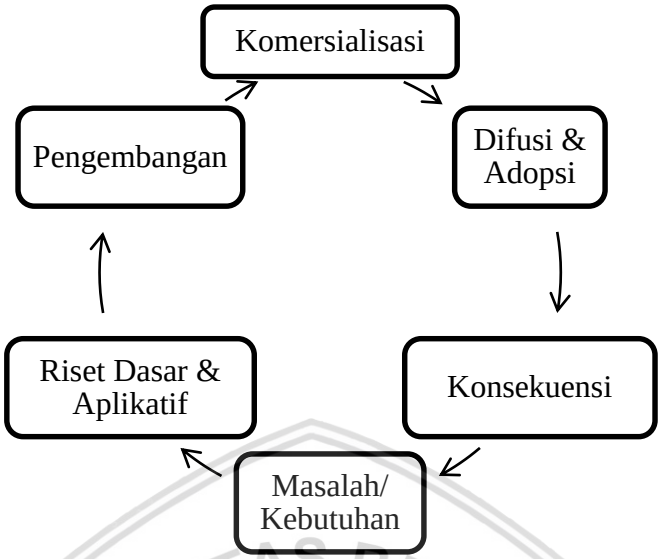
e) Difusi dan adopsi

Pada tahap ini produk inovasi telah hadir di pasar. Konsumen telah mengenal produk tersebut dan mulai menentukan pilihannya untuk membeli atau tidak membeli.

f) Konsekuensi

Pada tahap ini dapat diketahui apakah masalah atau kebutuhan yang diidentifikasi pada awal pengembangan inovasi sudah terjawab atau tidak. Sering kali masalah-masalah atau kebutuhan-kebutuhan baru muncul disebabkan oleh adanya inovasi-inovasi baru. Dengan demikian proses pengembangan inovasi menjadi sebuah siklus inovasi.

Tahapan terakhir ini merupakan titik kritis untuk menentukan apakah sebuah inovasi berhasil atau tidak dalam memecahkan masalah dan/atau menjawab kebutuhan. Apabila berhasil, maka inovasi itu akan bertahan dalam kurun waktu tertentu untuk memecahkan masalah dan/atau menjawab kebutuhan yang muncul. Namun demikian seringkali sebuah produk inovasi tidak serta merta memecahkan masalah dan/atau menjawab kebutuhan yang muncul. Seandainya sebuah produk inovasi tidak berhasil, maka akan muncul kebutuhan akan inovasi yang lebih baru, atau memodifikasi inovasi tersebut untuk disesuaikan dengan permasalahan atau kebutuhannya.




**Gambar 1. Siklus Inovasi**
*Sumber: Suwarno (2008:22)*

**4. Faktor Penghambat Inovasi**

Inovasi dalam sektor publik tidak selalu berjalan dengan baik, terdapat faktor-faktor yang memperhambat munculnya inovasi dalam sektor publik. Dalam pandangan Mulgan dan Albury (2003) dalam Noor (2013:27) terdapat delapan faktor penghambat inovasi pada sektor publik yaitu:

a) Keengganan untuk menutup program yang gagal.
b) Ketergantungan yang berlebihan pada tampilan kinerja yang tinggi sebagai sumber inovasi.
c) Teknologi yang tersedia, tetapi menghambat budaya atau organisasi.
d) Tidak adanya imbalan atau insentif untuk berinovasi dan mengadopsi inovasi.
e) Tidak berani mengambil resiko.
f) Anggaran jangka pendek dan perencanaan.
g) Tekanan dan hambatan administrative.

h) Budaya *risk aversion.*

Terdapat delapan faktor penghambat inovasi dalam sektor publik. Menurut Albury (2003) dalam Suwarno (2008:54) yang dimaksud dengan budaya *risk aversion* adalah budaya yang tidak menyukai resiko. Hal ini berkenaan dengan sifat inovasi yang memiliki segala resiko, termasuk resiko kegagalan. Selain itu, hambatan anggaran yang periodenya terlalu pendek, serta hambatan administratif yang membuat sistem dalam berinovasi menjadi tidak fleksibel. Sejalan dengan itu juga, biasanya penghargaan atas karya-karya inovatif masih sangat sedikit. Untuk itu pemerintah harus dapat menjalankan tugasnya sebagai pemberi layanan yang baik dan terus memunculkan inovasi yang sesuai dengan perkembangan zaman tanpa mengesampingkan tanggungjawabnya dalam sebagai penyelenggara pelayanan publik.

**5. Faktor Pendukung Inovasi**

Menurut Muluk (2008:49-60) faktor pendukung dalam pengembangan inovasi sektor publik antara lain:

a) Pengembangan Kepemimpinan Inovasi

Kepemimpinan yang mendukung proses inovasi merupakan syarat utama bagi terjadinya inovasi pemerintah. Kepemimpinan tidak berarti pemimpin yang mendukung proses inovasi namun juga melibatkan adanya arahan strategis proses inovasi menjadi landasan operasional proses inovasi bagi seluruh elemen organisasi. Arahan strategis ini merupakan *blue print* kebijakan

pengembangan inovasi yang ditaati oleh segenap pihak karena memiliki kekuatan hukum yang lebih kuat.

b) Pengembangan Budaya Inovasi

Pengembangan budaya inovasi menjadi begitu penting karena inovasi sebenarnya perlu dibangun diatas basis sosial yang luas dan tidak dibatasi periode waktu yang terbatas. Inovasi dibangun dalam kurun waktu yang cukup lama dan hasilnya juga memerlukan waktu yang cukup karena ada proses inovasi yang harus dilalui. Jika suatu organsiasi publik mampu membangun budaya inovasi maka bisa dipastikan bahwa keberlanjutan sistem inovasi akan lebih terjamin dan telah mendarah daging dalam kemampuan setiap anggota organisasi.

c) Pengembangan Pegawai

Keberhasilan implementasi dari sistem pemerintahan yang inovatif tak lepas dari kondisi pegawai yang memiliki pengetahuan dan keahlian yang memungkinkannya untuk berinovasi. Kemampuan berinovasi pegawai akan berkelanjutan jika disediakan akses terhadap teknologi dan pengetahuan mutakhir. Akses terhadap sumber pengetahuan dan keahlian serta sumber pembelajaran adalah sangat penting sehingga harus menjadi bagian tak terpisahkan dari pengembangan pegawai. *Knowledge sharing* merupakan proses yang dibutuhkan untuk pengembangan pegawai beserta penyediaan aksesnya.

d) Pengembangan Tim Kerja dan Kemitraan

Pengembangan inovasi membutuhkan kerja tim karena sistem inovasi dasarnya bukanlah pekerjaan individual. Pembelajaran tim digunakan untuk membangun tim yang selaras, yakni sebuah tim yang sinergis yang memadukan seluruh potensi anggota tim pada tujuan yang sama dengan komitmen yang sama. Keberhasilan tim bisa dinilai dari tiga hal yakni produk dan jasa yang dihasilkan, keberlanjutan tim, dan kepuasan anggota tim.

e) Pengembangan Kinerja Inovasi

Inovasi akan sulit dinilai jika tidak disediakannya manajemen kinerja inovasi. Manajemen kinerja inovasi meliputi penyusunan, pengukuran, dan apresiasi kinerja inovasi. Pengembangan kinerja inovasi dimulai dengan menyusun indikator kinerja yang memudahkan penilaian kinerja inovasi. Indikator kinerja dapat dibedakan pada tingkatan kinerja individual dan institusional. Kinerja individual dibutuhkan untuk melihat peran orang-perorangan dalam kontribusinya dalam program inovasi. Sementara kinerja institusional adalah sama pentingnya sehingga perlu disiapkan secara bersamaan. Hal ini perlu dilakukan untuk memudahkan proses kinerja selanjutnya yakni cara memberikan imbalan terhadap keberhasilan maupun kegagalan.

f) Pengembangan Jaringan Inovasi

Inovasi harus senantiasa berinteraksi dengan lingkungan karena inovasi dipengaruhi oleh lingkungan dan mempengaruhi lingkungan pula. Pengembangan jaringan inovasi melibatkan 3 hal penting yakni identifikasi pihak luar yang harus dilibatkan, metode pelibatan pihak luar dan instrumen

yang paling efektif dalam memanfaatkan jaringan inovasi. Pihak luar yang dapat dilibatkan dalam jaringan inovasi adalah semua pihak yang bermanfaat dalam mengembangkan pengetahuan yang dibutuhkan untuk berinovasi. Instrumen yang paling efektif untuk menyerap dan mengembangkan pengetahuan adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (ICT) yang memungkinkan keterlibatan banyak pihak dengan pihak-pihak internal organisasi serta memutus *trade-off* antara kualitas dan kuantitas informasi. Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang tepat akan mendorong semua pihak untuk menyerap dan mengembangkan pengetahuan-pengetahuan baru sehingga mendorong munculnya *innovative society*.

Faktor pendukung inovasi dapat dirasakan oleh pemerintah selaku pemberi layanan kepada masyarakat. Tuntutan akan perbaikan kualitas pelayanan publik secara efektif dan efisien menjadi dorongan bagi pemerintah untuk terus membuat inovasi-inovasi terbaru.

## E. Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram)

Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) merupakan program penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan melalui pembagian zona pasien yang dikelompokkan sesuai dengan tingkat kegawatannya, sehingga pelayanannya menjadi lebih fokus dan cepat. Instagram sendiri juga merupakan pengembangan dari IGD biasa, dimana yang membedakan instagram ini dengan IGD biasa adalah penerapan efektifitas dan efisiensi waktu pelayanan kesehatan deangan

menggudakan *respons time* yang menggunakan sistem PAC (Patient Acuity Category). Ada tiga zona respons yaitu *red zone, yellow zone,* dan *green zone.* Ketiga zona tersebut memiliki waktu penanganan yang berbeda-beda. *Red zone* (zona kritis) yaitu dimana pasien dengan keadaan kritis dengan penanganan *respons time* nol menit, dimana ada pasien kritis akan langsung mendapatkan penanganan. *Yellow zone* yaitu ruang yang dikhususkan pada pasien yang kondisinya semi kritis dengan *respons time* 15 menit dengan diagnosa 2 jam untuk dilanjutkan ke ruang perawatan. Terakhir *green zone* yaitu ruangan yang dikhususkan untuk pasien dengan kondisi tidak gawat, luka-luka ringan, maupun penyakit ringan dengan *respons time* 30 menit. Pada ruangan ini pasien akan diberikan pelayanan yang sama seperti yang ada di poliklinik.

repository.ub.ac.id

# BAB III

# METODE PENELITIAN

## A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Metode ini menyajikan secara langsung inti hubungan antara peneliti dan informan agar lebih terbuka serta dapat menyesuaikan dengan pengaruh dan pola serta nilai yang dihadapi. Menurut Pasolong (2012:10) penelitian deskriptif merupakan kumpulan data berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Dengan demikian laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut dapat berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, *videotape*, dokumen pribadi, catatan atau memo dan dokumen resmi lainnya.

Adapun yang dimaksud dengan penelitian kualitatif menurut Moleong (2011:6) adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara keseluruhan, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Jenis penelitian deskriptif kualitatif yang digunakan pada penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai proses inovasi program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) beserta faktor penghambat dan pendukung proses inovasi program instagram.



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

## B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini sangat penting dalam suatu penelitian yang bersifat kualitatif. Fokus penelitian dimaksudkan untuk membatasi studi kualitatif, sekaligus membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan mana data yang tidak relevan. Pengertian fokus penelitian menurut Moleong (2011:92) merupakan fokus penelitian berfungsi sebagai pedoman dalam melakukan pembahasan terhadap hasil penelitian yang telah ditetapkan. Fokus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Fokus ini berdasarkan pada teori proses inovasi menurut Suwarno (2008:19) meliputi:
   a) Kebutuhan atau masalah
   b) Riset Dasar dan Aplikatif
   c) Pengembangan
   d) Komersialisasi
   e) Difusi dan Adopsi
   f) Konsekuensi
2. Faktor penghambat dan faktor pendukung dari proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

## C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan. Penetapan lokasi penelitian merupakan tahap yang sangat penting dalam penelitian kualitatif, karena dengan ditetapkannya berarti objek dan tujuan sudah ditetapkan sehingga mempermudah penulis dalam melakukan penelitian. Lokasi dalam penelitian ini adalah di Kabupaten Tulungagung, dengan pertimbangan Kabupaten Tulungagung mempunyai terobosan program pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kegawatdaruratan yang mengutamakan kecepatan, ketepatan dan keamanan dengan menggunakan zona respon melalui program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram). Di samping itu, beberapa aspek seperti daya jangkau penelitian dengan, tempat tinggal, waktu yang tersedia, dukungan data atau kemudahan untuk memperoleh data di lokasi penelitian juga harus diperhatikan.

Sedangkan situs penelitian adalah suatu tempat dimana peneliti menangkap keadaan sebenarnya dari objek yang diteliti untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan. Situs dalam penelitian ini berada pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, situs penelitian ini dipilih karena program instagram dilaksanakan di RSUD tersebut dan dengan pertimbangan peneliti dapat menemukan dan memperoleh data-data yang diperlukan untuk penelitian.

## D. Sumber dan Jenis Data

Sumber data penelitian merupakan faktor penting yang menjadi pertimbangan dalam penentuan metode pengumpulan data. Yang dimaksud

sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana saja data dapat diperoleh (Arikunto, 2013:107). Alat yang menjadi sumber informasi adalah benda atau seseorang yang dapat dijadikan sebagai narasumber data karena lebih dianggap menguasai bidang permasalahan yang berhubungan erat dengan pelaksanaan suatu kegiatan. Berikut merupakan penjelasan dari sumber data dalam penelitian ini:

1. Informan

   Dalam penelitian kualitatif sumber data ini disebut dengan informan, yaitu orang yang memberikan informasi terhadap apa yang ingin diketahui oleh peneliti. Pada saat melakukan penelitian memilih informan yang menguasai permasalahan yang diteliti merupakan hal yang sangat penting. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan mempermudah peneliti dalam mendapatkan informasi yang akurat sesuai dengan fokus penelitian. Pada penelitian analisis proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung serta faktor pendukung dan penghambatnya, informan dipilih secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara sengaja yang telah ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

2. Peristiwa

   Sumber data dapat diperoleh dengan melihat sebuah peristiwa atau kejadian-kejadian yang berkaitan dengan topik penelitian. Peristiwa tersebut dapat diamati ketika melakukan kegiatan observasi langsung terhadap peristiwa terkait proses inovasi pelayanan kesehatan melalui progam Instalasi

Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung serta hal-hal yang mendukung dan menghambat yang dialami di lapangan. Peristiwa yang diamati oleh peneliti dalam penelitian ini dapat berupa peristiwa di rumah sakit ketika pasien datang untuk mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

3. Dokumen

Dokumen merupakan teknik dokumentasi yang dipakai untuk memperoleh data melalui bahan-bahan tertulis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dokumen yang berkaitan dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan seperti daftar pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Selain itu peneliti juga mencari data yang berhubungan dengan sejarah, lambang daerah, visi misi, kondisi geografis dan demografis di Kabupaten Tulungagung. Dokumentasi bertujuan untuk melengkapi informasi penelitian dan untuk mendapatkan data yang akurat.

Disamping itu, menurut Lofland dalam Moleong (2011:157) sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata maupun tindakan, selanjutnya adalah data tambahan seperti dokumen, dan lain-lain. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam, yaitu:

1. Data primer

Merupakan data yang secara langsung memberikan informasi berupa data kepada pengumpul data atau peneliti. Data primer dikumpulkan peneliti secara khusus untuk menjawab pertanyaan peneliti. Dalam penelitian ini data

primer didapatkan melalui pengamatan langsung di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung serta melaksanakan wawancara dengan pihak yang secara langsung terlibat dalam proses inovasi Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram), yaitu Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

2. Data Sekunder

   Data sekunder merupakan data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang lain di luar peneliti sendiri. Meskipun yang dikumpulkan itu adalah data yang asli. Jenis data sekunder yang dikumpulkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah berupa catatan statistik mengenai kondisi geografis dan demografis Kabupaten Tulungagung, dokumen pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, artikel berita, buku, serta lampiran-lampiran yang berkaitan dengan penelitian ini.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data sesuai tata cara penelitian sehingga diperoleh data yang dibutuhkan. Menurut Sugiyono (2014:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut pendapat Sugiyono (2014:166), observasi adalah teknik pengumpulan data untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam, dan responden. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan langsung untuk menemukan fakta-fakta di lapangan pada proses inovasi Instagram di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

2. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2014:211) wawancara merupakan pertemuan dua orang atau lebih untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tersebut. Dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi. Dalam melakukan wawancara, peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis untuk diajukan, dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental seseorang Sugiyono (2014:213). Hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan lebih kredibel jika didukung oleh dokumen-dokumen yang bersangkutan.

Dokumentasi yang digunakan di dalam penelitian ini adalah berupa catatan statistik mengenai kondisi geografis dan demografis Kabupaten Tulungagung, dokumen pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, artikel berita, buku, serta lampiran-lampiran yang berkaitan dengan penelitian ini.

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dan informasi serta untuk menggali data yang diperlukan dalam penelitian. Instrumen dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Peneliti Sendiri

   Dengan cara menyaksikan dan mengamati langsung peristiwa-peristiwa yang berkaitan dengan objek penelitian. Fungsinya adalah untuk menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, analisis data, melakukan pengumpulan data, menilai kualtas data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan terhadap penelitiannya.

2. Pedoman Wawancara

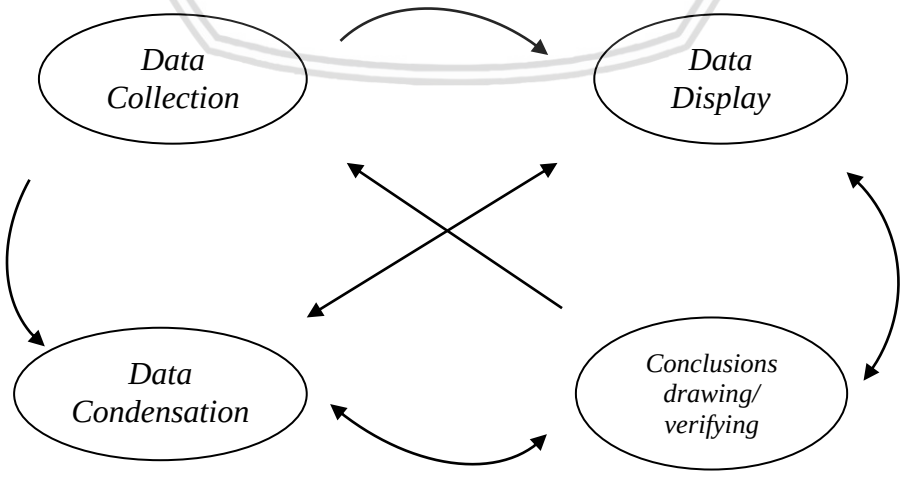
   Pedoman wawancara digunakan untuk membantu peneliti ketika akan mewawanarai informan agar pertanyaan yang akan disampaikan merupakan pertanyaan yang berfokus terhadap objek penelitian. Selain itu dengan adanya pedoman wawancara maka data yang akan dicari dapat diperoleh secara maksimal.

3. Perangkat Penunjang

   Perangkat penunjang adalah alat pembantu yang digunakan dalam melakukan penelitian. Contohnya seperti buku tulis yang digunakan untuk mencatat hasil wawancara atau hasil observasi yang diperoleh, bolpoin, alat perekam, kamera, dan sebagainya.

## G. Analisis Data

Analisis data adalah cara atau langkah yang dilakukan untuk mengolah data primer maupun sekunder. Dalam penelitian kualitatif, analisa dan penafsiran data tidak hanya dilakukan pada akhir pengumpulan data, namun secara simultan juga dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung. Penelitian kualitatif juga dikenal sebagai proses siklus. Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:14) mengatakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data yang disebut model interaktif adalah sebagai berikut:




**Gambar 2. Analisis Data Model Interaktif**
*Sumber: Miles, Huberman, dan Saldana (2014:14)*

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana karena alur kegiatan yang terdiri atas tiga komponen yang saling berkesinambungan, yaitu:

1. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

   Kondensasi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, penyerdehanaan, dan transformasi data mentah yang didapatkan dari lapangan. Kondensasi data dapat dilakukan dengan cara data yang diperoleh dilokasi penelitian dituangkan dalam raian atau laporan secara lengkap dan terinci. Maka laporan lapangan disederhanakan, dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal yang peting kemudian dicari tema atau polanya. Proses ini dilakukan secara terus menerus selama penelitian berlangsung dan pada tahap analisa yang lain yaitu penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hal tersebut bertujuan untuk memperkuat data sebuah konsep yang berbeda dengan mereduksi data yang terkesan melemahkan data dengan membuang data yang diperoleh dilapangan.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

   Penyajian data merupakan penyusunan informasi-informasi yang didapat dan memberikan kemungkinan tentang adanya penarikan kesimpulan serta pengambilan tindakan. Dalam penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya.

3. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

   Setelah data dikumpulkan dan dianalisa, maka dapat ditarik sebuah kesimpulan. Namun, kesimpulan akhir itu tidak muncul sampai pengumpulan data tersebut berakhir. Oleh karena itu, kesimpulan yang dapat diverifikasi merupakan pengumpulan data atau dapat melakukan salinan dalam satuan data yang lain.

## H. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan kegiatan pemeriksaan data secara cermat untuk mendapatkan hasil penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan (Moleong, 2014:320). Kegiatan ini diperlukan untuk mengetahui kevalidan data yang diperoleh dari berbagai sumber data. Dalam penelitian ini pengujian terhadap keabsahan data yang digunakan meliputi:

1. Kredibilitas

   Kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data dari hasil penelitian kualitatif perlu dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan *member check*. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan peningkatan ketekunan dalam penelitian dengan membaca berita, referensi buku, maupun hasil penelitian atau dokumentasi-dokumentasi yang berkaitan dengan temuan yang diteliti yaitu tentang proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Kemudian

peneliti melakukan diskusi mengenai hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan teman sejawat.

2. Triangulasi

Kegiatan triangulasi bersifat menggabungkan data dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dalam hal triangulasi, tujuan dari kegiatan ini bukan untuk mencari kebenaran tentang beberapa fenomena, tetapi lebih pada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang telah ditemukan, mungkin apa yang dikemukakan informan salah karena tidak sesuai dengan teori atau hukum (Susan Stainback, 1988, dalam Sugiyono, 2014:241). Oleh karena itu, peneliti menggunakan triangulasi sumber data dengan melakukan konfirmasi-konfirmasi jawaban dari setiap informan dengan membandingkan jawaban dari informan lain atau dengan jawaban yang diperoleh dari data observasi atau data dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu tentang proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Penyajian Umum

### 1. Gambaran Umum Kabupaten Tulungagung

#### a. Sejarah Singkat Kabupaten Tulungagung

Tulungagung hanya merupakan daerah kecil yang terletak di sekitar tempat yang saat ini merupakan pusat kota (alun-alun). Tempat tersebut dinamkan Tulungagung karena merupakan sumber air yang besar, dalam bahasa Kawi, tulung berarti mata air dan agung berarti besar. Daerah yang lebih luas disebut Ngrowo. Nama Ngrowo masih dipakai sampai sekitar awal abad XX, ketika terjadi perpindahan ibu kota dari Kalangbret ke Tulungagung. Pada tahun 1205 M, masyarakat Thani Lawadan di selatan Tulungagung, mendapatkan penghargaan dari Raja Daha terakhir, Kertajaya, atas kesetiaan mereka kepada Raja Kertajaya ketika terjadi serangan musuh dari timur Daha. Penghargaan tersebut tercatat dalam Prasasti Lawadan dengan candra sengkala Sukra Suklapaksa Mangga Siramasa yang menunjuk tanggal 18 November 1205 M. Tanggal keluarnya prasasti tersebut akhirnya dijadikan sebagai hari jadi Kabupaten Tulungagung sejak tahun 2003.

Desa Boyolangu, Kecamatan Boyolangu, terdapat Candi Gayatri. Candi ini adalah tempat untuk mencandikan Gayatri (Sri Rajapatni), istri keempat Raja Majapahit yang pertama, Raden Wijaya (Kertarajasa Jayawardhana), dan

merupakan ibu dari Ratu Majapahit ketiga, Sri Gitarja (Tribhuwanatunggadewi), sekaligus nenek dari Hayam Wuruk (Rajasanegara), raja yang memerintah Kerajaan Majapahit pada masa keemasannya. Nama Boyolangu itu sendiri tercantum dalam Kitab Nagarakertagama yang menyebutkan nama Bayalangu/Bhayalango (bhaya = bahaya, alang = penghalang) sebagai tempat untuk menyucikan dia.

**b. Arti Lambang Daerah**

**Gambar 3. Lambang Kabupaten Tulungagung**
*Sumber : www.tulungagung.go.id (2018)*

Lambang daerah Kabupaten Tulungagung terlukis dalam sebuah dasar perisai berbentuk jantung bersudut 5 (lima) dan terbagi atas 6 (enam) warna yaitu:

1) Putih : Kesucian
2) Kuning : Kemasyuran
3) Coklat : Kokoh
4) Hijau : Kemakmuran
5) Hitam : Abadi
6) Biru Muda : Kesetiaan

Adapun makna lambing daerah Kabupaten Tulungagung terdiri dari 10 (sepuluh) bagian sebagai berikut:

1) Bentuk

   Perisai benbentuk jantung bersudut 5 (lima) mengandung arti bahwa dalam segala perjuangan dan pembelaan daerah senantiasa berpijak pada prinsip lima dasar yaitu PANCASILA.

2) Tulungagung

   a. Sumber air yang besar (Tulung = sumber air, Agung = besar).

   b. Pertolongan yang besar (Tulung = pertolongan. Agung = besar).

3) Dasar

   a. Perisai berlancip 5

      Bermakna dasar/falsafah Negara Republik Indonesia “PANSILA”.

   b. Warna hitam dan kuning

      Hitam melambangkan abadi dan kuning yang melambangkan kemasyuran, keduanya mencerminkan tekad didalam mengamalkan dasar falsafah Negara dan disertai jiwa yang terkandung d dalam Pancasila secara murni dan konsekuen, demi tercapainya masyarakat tata tentram kerto raharjo.

**c. Visi dan Misi Kabupaten Tulungagung**

Visi Kabupaten Tulungagung yaitu: **“Otoritas Hukum dalam Mewujudkan Tata Kepemerintahan yang Baik”**. Batasan definisi visi yaitu: 1. Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang

berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan. 2. Otoritas adalah kekuasaan yang diakui dan memiliki kewenangan yang dapat dipaksakan keberlakuannya. 3. Hukum adalah keseluruhan norma, kaedah ataupun aturan baik dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis yang bersifat mengikat dan harus dipatuhi oleh masyarakat hukum. Tata Kepemerintahan yang baik adalah proses penciptaan lingkungan atau atmosfer kelembagaan yang memungkinkan adanya interaksi antar strata pemerintahan dan antara pemerintah dan rakyatnya (masyarakat dan swasta atau dunia usaha) dalam suatu tata nilai yang baik. Sedangkan Misi Kabupaten Tulungagung yaitu: **"Terwujudnya Keseimbangan Peran dan Fungsi Hukum dalam Mengawal Proses Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah".**

**d. Kondisi Geografis**

**Gambar 4. Peta Kabupaten Tulungagung**
*Sumber : www.eastjava.go.id (2018)*

Secara geografis Kabupaten Tulungagung terletak antara koordinat (111°43' - 112°07') Bujur Timur dan (7°51' – 8°18') Lintang Selatan dengan titik nol derajat dihitung dari Greenwich Inggris. Dan terletak kurang lebih 154 km ke arah Barat Daya dari Kota Surabaya. Luas wilayah Kabupaten Tulungagung secara keseluruhan sebesar 1.150,41 Km² (115.050 Ha) atau sekitar 2,2% dari seluruh wilayah Propinsi Jawa Timur. Kabupaten Tulungagung terdiri dari 19 Kecamatan, 257 Desa dan 14 Kelurahan. Adapun batas-batas administrasi Kabupaten Tulungagung adalah sebagai berikut:

a. Sebelah Utara : Kabupaten Kediri, Nganjuk, dan Blitar.
b. Sebelah Timur : Kabupaten Blitar.
c. Sebelah Selatan : Samudera Hindia/Indonesia.
d. Sebelah Barat : Kabupaten Trenggalek dan Ponorogo.

Kabupaten Tulungagung terbagi menjadi tiga dataran yaitu tinggi, sedang dan rendah. Dataran rendah merupakan daerah dengan ketinggian dibawah 500 m dari permukaan laut, daerah ini meliputi semua kecamatan tetapi tidak semua desa untuk Kecamatan Pagerwojo dan Sendang hanya empat desa. Dataran sedang mempunyai ketinggian 500 m sampai dengan 700 m dari permukaan laut, daerah ini meliputi Kecamatan Pagerwojo sebanyak 6 desa dan Kecamatan Sendang sebanyak 5 desa. Sedangkan dataran tinggi merupakan daerah dengan ketinggian diatas 700 m dari permukaan air laut yaitu Kecamatan Pagerwojo sebanyak 1 desa dan Kecamatan Sendang sebanyak 2 desa. Daerah yang mempunyai wilayah terluas secara berurutan yaitu Kecamatan Tanggunggunung, Kecamatan Kalidawir, Kecamatan Sendang dan Kecamatan Pagerwojo.

**e. Kondisi Demografis**

**Tabel 1. Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kabupaten Tulungagung Tahun 2016**

| | Kecamatan *Subdistrict* | Luas Wilayah *Area* (Km²) | Persentase thd. Luas Kabupaten | Jumlah Penduduk *Population* | Kepadatan Penduduk perkm² *Population Density per km* |
|---|---|---|---|---|---|
| | (1) | (2) | | | (3) |
| 1 | Besuki | 82,16 | 7,78 | 35 039 | 426 |
| 2 | Bandung | 41,96 | 3,97 | 43 343 | 1 033 |
| 3 | Pakel | 36,06 | 3,42 | 50 139 | 1 390 |
| 4 | Campurdarat | 39,56 | 3,75 | 56 870 | 1 438 |
| 5 | Tanggunggunung | 117,73 | 11,15 | 24 467 | 208 |
| 6 | Kalidawir | 97,81 | 9,27 | 64 393 | 658 |
| 7 | Pucanglaban | 82,94 | 7,86 | 22 231 | 268 |
| 8 | Rejotangan | 66,49 | 6,30 | 73 117 | 1 100 |
| 9 | Ngunut | 37,70 | 3,57 | 78 200 | 2 074 |
| 10 | Sumbergempol | 39,28 | 3,72 | 66 671 | 1 697 |
| 11 | Boyolangu | 38,44 | 3,64 | 81 700 | 2 125 |
| 12 | Tulungagung | 13,67 | 1,29 | 66 125 | 4 837 |
| 13 | Kedungwaru | 29,74 | 2,82 | 89 732 | 3 017 |
| 14 | Ngantru | 37,03 | 3,51 | 55 205 | 1 491 |
| 15 | Karangrejo | 35,54 | 3,37 | 39 656 | 1 116 |
| 16 | Kauman | 30,84 | 2,92 | 49 848 | 1 616 |
| 17 | Gondang | 44,02 | 4,17 | 54 587 | 1 240 |
| 18 | Pagerwojo | 88,22 | 8,36 | 30 546 | 346 |
| 19 | Sendang | 96,46 | 9,14 | 44 232 | 459 |
| | Tulungagung | 1 055,65 | 100,00 | 1 026 101 | 972 |

*Sumber : Tulungagung Dalam Angka Tahun 2016 (2017)*

Berdasarkan tabel diatas, Kabupaten Tulungagung memiliki jumlah penduduk yang berbeda di setiap Kecamatannya, meliputi Kecaman Besuki dengan jumlah penduduk 35.039 jiwa, Kecamatan Bandung dengan jumlah penduduk 43.343 jiwa, Kecamatan Pakel dengan jumlah penduduk 50.139 jiwa, Kecamatan Campurdarat dengan jumlah penduduk 56.870 jiwa, Kecamatan Tanggunggunung dengan jumlah penduduk 24.467 jiwa, Kecamatan Kalidawir dengan jumlah penduduk 64.393 jiwa, Kecamatan Pucanglaban dengan jumlah penduduk 22.231 jiwa, Kecamatan Rejotangan dengan jumlah penduduk 73.117

jiwa, Kecamatan Ngunut dengan jumlah penduduk 78.200 jiwa, Kecamatan Sumbegempol dengan jumlah penduduk 66.671 jiwa, Kecamatan Boyolangu dengan jumlah penduduk 81.700 jiwa, Kecamatan Tulungagung dengan jumlah penduduk 66.125 jiwa, Kecamatan Kedungwaru dengan jumlah penduduk 89.732 jiwa, Kecamatan Ngantru dengan jumlah penduduk 55.205 jiwa, Kecamatan Karangrejo dengan jumlah penduduk 39.656 jiwa, Kecamatan Kauman dengan jumlah penduduk 49.848 jiwa, Kecamatan Gondang dengan jumlah penduduk 54.587 jiwa, Kecamatan Pagerwojo dengan jumlah penduduk 30.546 jiwa, Kecamatan Sendang dengan jumlah penduduk 44.232 jiwa, dengan keseluruhan total 1.026.101 jiwa.

Penduduk Kabupaten Tulungagung menurut hasil sensus penduduk akhir tahun 2016 mengalami kenaikan sebesar 0,48 persen dibanding akhir tahun 2015, yaitu dari 1.021.190 jiwa menjadi 1.026.101 jiwa di tahun 2016, yang terbagi atas laki-laki 500.191 jiwa dan perempuan 525.910 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk rata-rata 972 jiwa/km$^2$. Memang belum terjadi pemerataan penduduk di Kabupaten Tulungagung. Hal ini bisa dilihat adanya kesenjangan tingkat kepadatan penduduk antar kecamatan. Di satu sisi ada yang tingkat kepadatannya di atas 4.000 jiwa/km$^2$ namun di sisi lain ada yang kurang dari 500 jiwa/km$^2$.

**2. Gambaran Umum RSUD Dr Iskak Tulungagung**

**a. Sejarah RSUD Dr. Iskak Tulungagung**

Berawal dari klinik pengobatan masa Pemerintahan Kolonial Belanda tahun 1917, Rumah Sakit Umum Daerah Dr Iskak dirintis sebagai pusat layanan

kesehatan masyarakat Kabupaten Tulungagung di Jalan Pahlawan Nomor 1 Tulungagung. Setelah berpindah lokasi hingga sembilan kali, rumah sakit ini akhirnya menempati lahan yang cukup luas di Desa Kedungwaru, Kecamatan Kedungwaru, tepatnya di Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo Tulungagung pada tahun 1985 hingga sekarang. Upaya perbaikan fasilitas dan peningkatan layanan kesehatan yang panjang membuahkan hasil ketika berhasil naik dari rumah sakit Kelas C menjadi Rumah Sakit Unit Swadana di tahun 1999. Bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-37 di tahun 2001, Pemerintah Kabupaten Tulungagung merubah nama rumah sakit ini menjadi Badan Pelayanan Kesehatan (BPK) Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung sesuai Keputusan Bupati Nomor 954 Tahun 2001. Hinga empat tahun berikutnya RSUD Dr. Iskak mampu berubah menjadi Kelas B Non Pendidikan melalui Keputusan Bupati Tulungagung No 359 Tahun 2005 tentang Penetapan Kelas RSUD Dr Iskak Tulungagung dari Kelas C menjadi Kelas B Non Pendidikan.

Rumah sakit ini benar-benar memasuki era tinggal landas setelah terbit Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLUD. Melalui SK Bupati Tulungagung Nomor 188.45/554/031/2008 tanggal 31 Desember 2008, RSUD Dr Iskak ditetapkan sebagai Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dengan status pengelolaan penuh. Pertumbuhan rumah sakit ini berlangsung sangat cepat dan mendorong Pemerintah Provinsi Jawa Timur menetapkannya sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional melalui Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/359/KPTS/013/2015. Dan sejak 18

Mei 2015 RSUD Dr Iskak Tulungagung resmi melayani pasien rujukan dari wilayah Kabupaten Trenggalek, Kota Blitar, Kabupaten Blitar, dan Kabupaten Pacitan. Hingga pada akhirnya rumah sakit ini dipercaya dan ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan menjadi rumah sakit pendidikan melalui SK Nomor HK.02.03/I/1147/2016 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung Sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

**b. Visi dan Misi RSUD Dr. Iskak Tulungagung**

Untuk mencapai suatu tujuan, diperlukan perencanaan dan tindakan yang nyata untuk dapat mewujudkannya, untuk itu suatu organisasi membutuhkan visi dan misi yang merupakan konsep perencanaan yang disertai dengan tindakan sesuai yang telah direncanakan untuk mencapai suatu tujuan. Berikut RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang mempunyai visi dan misi, yaitu:

**1) Visi**

"Terwujudnya Rumah Sakit Rujukan yang handal dan terjangkau dalam pelayanan".

**2) Misi**

1. Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan.
2. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian yang bermutu dibidang kesehatan dan Kedokteran.

## B. Penyajian Data

### 1. Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung

#### a) Kebutuhan atau masalah

Kabupaten Tulungagung dalam memberikan pelayanan kesehatan ternyata berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Disamping itu, pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat ternyata juga memunculkan masalah pada penanganan kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Permasalahan tersebut mengarah pada kerancuan pemilihan pasien dalam kategori gawat darurat. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Jadi gini, kaitannya adalah dulu itu kan pertama instagram itu belum kita lakukan, pasien itu begitu masuk kan campur. Mana yang sakit gigi, mana yang patah tulang, mana yang sakit jantung. Ini kan jadi satu. Nah disana ruangannya itu kan satu lokasi besar dan itu macem-macem. Nah ada yang baru datang, ternyata gawat tapi karena dokternya masih nangani yang sudah masuk ini, nah ini akhirnya bisa jadi penganan yang gawat ini jadi telat. Nah ini bisa fatal. Jadi begitu yah. Bukan berarti yang datang duluan itu nanti didulukan atau engga. Mindset-nya adalah mengubah pelayanan itu berdasarkan tingkat kegawatan. Bisa jadi yang datang duluan itu malah dilayani belakangan, karena secara medis dia tidak mengancam nyara atau mengancam anggota badan. Tapi yang datang belakangan itu malah ditangani lebih dulu karena secara medis, dia itu mengancam keselamatan. Terus yang selanjutnya adalah pemilahan zona itu dilakukan pada saat pasien datang, masuk igd. Kalau dulu kan begitu masuk harus daftar dulu terus ditaro dimana. Nah sekarang endak, yang sekarang itu pasien itu datang sudah langsung diperiksa secara visual, dilakukan oleh tenaga perawat dan tenaga medis yang berpengalaman untuk melihat kondisi pasien itu. Jangan-jangan gini, bisa jadi dia itu masih bisa jalan, tapi secara medis ini ternyata memang gawat ini, harus ditangani langsung, padahal memang secara fisik masih bisa jalan. Itu pemilihan visualnya, setelah dari sana pasien bisa masuk zonanya." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dilihat bahwa awal mula dibentuknya instagram dikarenakan melihat masalah yang terjadi di IGD ketika pasien datang dan bercampur menjadi satu tanpa terdapat kejelasan penanganan mana yang lebih dulu ditangani. Dimulai dari kondisi seperti itu, kebutuhan masyarakat untuk bisa ditangani sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya mulai muncul dikarenakan setiap pasien yang datang memiliki hubungan dengan nyawa yang dimiliki. Di RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan suatu program bernama instagram dengan tujuan untuk dapat memilah-milah pasien agar dapat ditangani sesuai dengan zonanya, yang sebelumnya diperiksa terlebih dahulu. Pada inovasi instagram ini, terdapat 3 zona yang menjadi pertimbangan dalam menangani pasien yang datang ke IGD tersebut. Zona-zona itu adalah zona merah, kuning dan hijau, dimana zona merah memiliki tingkat kegawatdaruratan yang tinggi. Sedangkan zona hijau tidak memiliki tingkat kegawatdaruratan yang mengancam nyawa pasien. Seperti gambar dibawah ini yang menunjukkan penjelasan mengenai zona-zona di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung, yaitu:

**Gambar 5. Zona Respons Instagram**
*Sumber: RSUD Dr. Iskak Tulungagung (2018)*

Berdasarkan ketentuan tersebut, RSUD Dr. Iskak Tulungagung berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan kondisi yang terjadi oleh tiap pasien. Dengan begitu, tingkat kematian di Kabupaten Tulungagung bisa berkurang. Seperti yang dijelaskan oleh Menteri Kesehatan, Nila F Moeloek, yaitu:

> "Sistem ini sudah sangat komprehensif. Program ini akan dijadikan percontohan untuk daerah-daerah lain di Indonesia. Sejak 2013 Instagram operasional dan dilanjutkan 2015 TEMS, perbaikan pelayanan berhasil dicapai. Penurunan angka kematian kurang dari 24 sebanyak 10 permil. Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Iskak Tulungagung juga mencatat angka kematian karena serangan jantung turun 50% dan angka kesakitan karena serangan jantung turun 90%" (www.jipp.jatimprov.go.id, 23 Mei 2016).

Seperti gambar berikut yang menunjukkan ruangan di masing-masing zona di RSUD Dr. Iskak Tulungagung, yaitu:

**Gambar 6. Zona Merah IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung**
*Sumber: RSUD Dr. Iskak Tulungagung (2018)*

**Gambar 7. Zona Kuning IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung**
*Sumber: RSUD Dr. Iskak Tulungagung (2018)*

**Gambar 8. Zona Hijau IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung**
*Sumber: RSUD Dr. Iskak Tulungagung (2018)*

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa munculnya program instagram didasarkan pada permasalahan penanganan pasien yang masih rancu mengenai tingkat kegawatdaruratannya. Melihat permasalahan tersebut, masyarakat membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat. Dengan begitu, RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan program instagram dengan melakukan pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruatannya. Pasien yang berada pada zona yang tingkat kegawatdaruratannya tinggi akan ditangani lebih dahulu, dimana sebelumnya sudah dilakukan pemeriksaan awal oleh dokter profesional. Pelaksanaan program instagram memunculkan dampak positif pada tingkat kematian di Kabupaten Tulungagung, artinya selama program tersebut dijalankan tingkat kematian menjadi menurun di beberapa kasus seperti serangan jantung.

Berdasarkan hasil wawancara dan penjelasan data diatas, RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan program instagram sesuai dengan kebutuhan masyarakat dimana mulanya diawali dengan masalah kerancuan penanganan lebih dulu bagi pasien gawat darurat. Timbulnya kerancuan dalam menentukan tingkat kegawatdaruratan bagi pasien menyebabkan terjadinya kebingungan bagi petugas medis dalam menangani pasien yang lebih dulu datang. Dengan kondisi tersebut, dibuatlah sistem pemilahan zona untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan bagi pasien yang masuk ke IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Pemilahan zona tersebut sebelumnya dilakukan pengecekan oleh dokter profesional. Sehingga setelah pasien tersebut masuk ke zona yang sudah ditentukan, petugas medis menangani sesuai dengan respon time yang seharusnya. Adanya inovasi instagram

membuat petugas medis menjadi lebih mudah memberikan pelayanan kesehatan karena sesuai dengan kebutuhan atau masalah yang muncul pada saat itu.

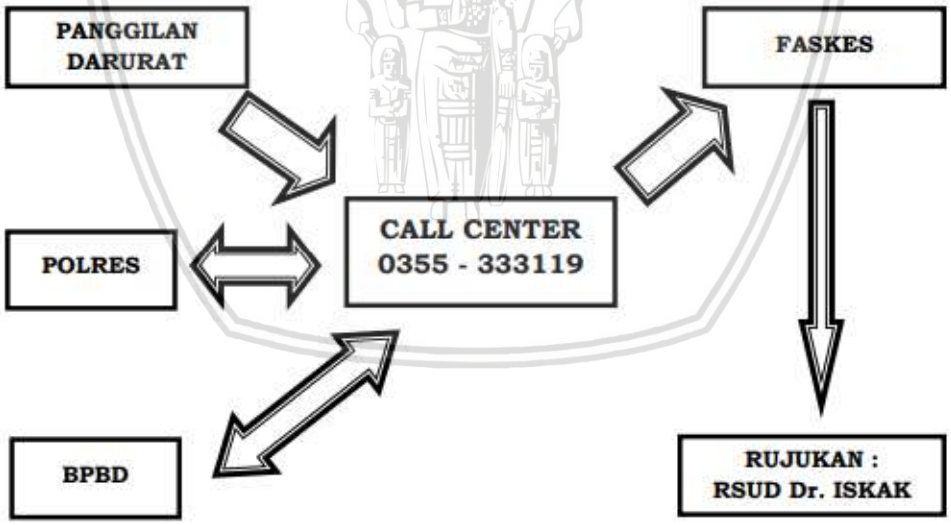
**b) Riset Dasar dan Aplikatif**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan primer yang dimiliki oleh setiap manusia. Dimana kebutuhan tersebut sangat mutlak untuk dipenuhi. Mengingat pentingnya kesehatan bagi semua penduduk di Indonesia maka diperlukan adanya pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk, termasuk Kabupaten Tulungagung. Perlu dilakukan riset dasar dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan, yang nantinya dapat diwujudkan dalam bentuk program. Hal ini dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang sebelumnya melakukan analisis (riset dasar) sebelum program instagram ini muncul. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Waktu analisis masalah atau kebutuhan ini sih kurang tau detailnya, yang pasti program ini sudah mulai berjalan tahun 2013. Nah itu pasti analisisnya sudah dilakukan sebelum-sebelumnya. Terus dokter juga terjun langsung terhadap masalah atau lewat pengaduan masyarakat saja itu jawabannya saya rasa dua-duanya yah. Ada komplain, terus dari kita juga analisa masalah pelayanan di kita. Jadi saya rasa itu dua-duanya dilakukan. Instagram itu berawal dari rencana pengembangan igd, jadi dari sana ada kajiannya. Misal bahas gedung, nah ini sebelumnya ada kajian juga kenapa gedung igd di desain seperti itu. Nah itu mungkin nanti masukan yang seperti itu dianalisis berdasarkan dari masyarakat dan dari data layanan. Terus ada Peraturan bupati tulungagung yang mengikat instagram ini dan ada susunan tim, ada anggaran juga, ada proses evaluasinya juga." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dilihat bahwa sebelum program instagram ini diterapkan, telah dilakukan analisis kebutuhan (riset awal) untuk

melihat kebutuhan yang diinginkan oleh masyarakat. Selain itu dilihat pula pengaduan masyarakat yang masuk ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Dengan melakukan analisis kebutuhan masyarakat dan rumah sakit tersebut, RSUD Dr. Iskak Tulungagung mempertimbangkan kondisi sumber daya manusia (petugas medis), sarana prasarana, anggaran dan prosedur yang akan dijalankan didalam program instagram tersebut. Setelah dilakukan riset awal, program instagram ini dilegalkan lewat peraturan bupati, yaitu Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung. Mengacu pada peraturan tersebut, dijelaskan pula alur mengenai Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung yaitu:




**Gambar 9. Alur Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung**

*Sumber: Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 29 Tahun 2015*

Alur tersebut menjelaskan bahwa dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang sifatnya gawat darurat, masyarakat hanya perlu melakukan panggilan ke call

center Kabupaten Tulungagung yaitu 0355-333119. Setelah melakukan panggilan tersebut, nantinya masyarakat yang berada pada kondisi gawat darurat tersebut akan mendapatkan fasilitas sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Jika terdapat korban yang membutuhkan pelayanan kesehatan, melalui call center akan dirujukan ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung untuk mendapatkan penanganan gawat darurat. Melalui alur tersebut nantinya program instagram akan diterima oleh masyarakat ketika sudah tiba di IGD atau ketika ambulance datang ke lokasi kejadian.

Selain itu, sumber daya manusia yang ada di RSUD Dr. Iskak Tulungagung juga dioptimalkan dalam proses inovasi program instagram di Kabupaten Tulungagung, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2. Jumlah Staff Kesehatan Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2017**

| No. | Pendidikan | PNS | PTT | PHL | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **TENAGA MEDIS** | 48 | 20 | 0 | 68 |
| 2 | **TENAGA KEPERAWATAN** | 191 | 321 | 24 | 536 |
| 3 | **TENAGA KEBIDANAN** | 15 | 27 | 1 | 43 |
| 4 | **TENAGA KEFARMASIAN** | 22 | 49 | 0 | 71 |
| 5 | **TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | **TENAGA GIZI** | 11 | 8 | 0 | 19 |
| 7 | **TENAGA KETERAPIAN FISIK** | 7 | 1 | 0 | 8 |
| 8 | **TENAGA KETEKNISAN MEDIS** | 34 | 26 | | 65 |
| **Total** | | **329** | **452** | **25** | **810** |

*Sumber: Data Kepegawaian RSUD Dr. Iskak Tulungagung Tahun 2017*

Sesuai dengan tabel tersebut, staff RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang dioptimalkan dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat Kabupaten Tulungagung sebanyak 810 orang. Sumber daya manusia yang ada di

RSUD Dr. Iskak Tulungagung dibagi berdasarkan latar belakang pendidikan yang dimiliki sehingga pembagian tugas yang dijalankan bisa menyesuaikan tingkat keilmuan yang sudah dimiliki oleh masing-masing staf tersebut. Melihat data tersebut menunjukkan bahwa RSUD Dr. Iskak Tulungagung berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada masyarakat yang membutuhkan.

Berdasarkan hasil wawancara dan penjelasan data diatas, dapat disimpulkan bahwa riset dasar perlu dilakukan sebelum suatu program dijalankan. Hal ini ditujukan untuk mengoptimalkan kebutuhan apa yang masyarakat inginkan. Dalam penelitian ini, fasilitas penanganan kesehatan khususnya pada kondisi darurat perlu memunculkan inovasi untuk mengatasi masalah pasien yang gawat darurat. Dengan begitu, petugas medis di RSUD Dr. Iskak Tulungagung bisa melakukan penanganan kepada pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya. Riset awal yang dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung adalah melalui analisa kebutuhan masyarakat (pasien) dan pengaduan masyarakat yang masuk ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Setelah mengetahui kondisi tersebut, RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan suatu progam yang bernama instagram dan dilegalkan dengan hukum melalui Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung. Di dalam peraturan tersebut dijelaskan pula mengenai alur pelayanan kesehatan dalam kondisi gawat darurat yang nantinya diterima oleh masyarakat.

**c) Pengembangan**

Pelayanan kesehatan haruslah dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat. Peran Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kuratif, rehabilitatif, promotif, dan preventif, menempati peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena pentingnya peran rumah sakit dalam sistem pelayanan kesehatan, maka berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit menjadi prioritas dalam pembangunan bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung perlu dikembangkan lebih lanjut melalui program Instagram. Kegiatan tersebut ditujukan semata-mata untuk mengoptimalkan pelaksanaan inovasi Instagram kepada setiap pasien yang membutuhkan. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Instagram itu adalah pengembangan dari sistem gawat darurat di rumah sakit yang itu kalo dulu rumah sakit itu pas masuk igd itu kan pasti rame, dan banyak yang gak tertangani. Instagram itu kita pilah berdasarkan tingkat kegawatdaruratan secara medis yah. Jadi disana ada gawat darurat, ada yang bener-bener gawat. Secara umum itu ada 3 zona yang digunakan, ada zona merah itu yang bener-bener gawat darurat yang istilahnya bisa mengancam nyawa dan anggota badan. Yang zona kuning itu dibawahnya. Terus zona hijau itu secara medis yang tidak mengancam nyawa dan anggota badan. Nah kalo masuk ke zona merah nanti langsung ditangani langsung oleh dokter. Nah di zona kuning, kita punya yang namanya janji layanan, jadi kaitannya dengan janji layanan. Jadi pelayanan itu bukan berarti yang zona kuning itu atau yang hijau itu disendirikan itu engga, tapi karena gawat dari si zona merah ini juga mengancam nyawa, akhirnya perlu ditangani langsung. Mungkin setelah di zona merah selesai, baru ada dokternya di zona kuning sendiri, di zona hijau juga sendiri. Cuma jumlahnya aja yang agak bervariasi. Jadi itu, kita membagi kegawatdaruratan berdasarkan 3 kategori, dimana masing-masing zona itu punya respon time pelayanan yang berbeda-beda. Jadi yang zona merah itu respon time-nya itu 0 menit, yang kuning itu 10 menit, yang hijau itu 15 menit." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dilihat bahwa program instagram mengalami pengembangan dari sistem gawat darurat di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Hal ini bisa dilihat dari penanganan pasien yang didasarkan pada pemilihan zona, dimana sebelumnya belum diterapkan seperti itu. Dengan adanya pemilihan zona tersebut, pasien bisa ditangan dengan respon time yang cepat. Artinya petugas medis juga bisa fokus menangani pasien yang berada di zona yang sudah ditentukan, hal ini mempermudah petugas medis dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk gawat darurat. Pada hal ini, setiap pasien memiliki kondisi kesehatan yang berbeda-beda, oleh karena itu diperlukan pemilihan zona agar pasien yang mengalami tingkat kedaruratannya yang tinggi tidak mengalami kematian. Kondisi inilah yang dibutuhkan oleh pasien dan petugas medis agar penerimaan pelayanan kesehatan kepada yang membutuhkan dapat dijalankan secara cepat dan tepat dengan melakukan pemeriksaan dan pemilahan zona di awal kedatangan. Berikut standard respon time yang ditetapkan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung untuk menjalani penanganan medis kegawatdaruratan di Kabupaten Tulungagung, yaitu:

**Tabel 3. Respond Time Penanganan Pasien di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung**

| No. | Zona | Waktu Tanggap (*Response Time*) |
|---|---|---|
| 1 | Red Zone | 0 menit |
| 2 | Yellow Zone | 15 menit |
| 3 | Green Zone | 30 menit |
| Observasi Maksimal | | 6 jam |

*Sumber: RSUD Dr. Iskak Tulungagung (2018)*

Dilihat dari standar respon time tersebut, program instagram dinilai memiliki perkembangan yang baik dalam menanganai pasien gawat darurat

dengan cepat. Selain itu, salah satu dokter di RSUD Dr. Iskak Tulungagung juga menjelaskan bahwa terdapat tindak lanjut dari hasil pengembangan instagram ini. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Terus yang selanjutnya adalah pengembangan dari instagram ini sebenarnya masuk ke tulungagung emergency itu. Kita ini menggandeng rumah sakit dan fasilitas kesehatan di sekitar tulungagung untuk bergabung di tulungagung emergency service. Untuk tulungagung emergency service itu pertama memang kearahnya medis, tapi setelah medis ini berjalan dan dianggap sudah cukup, akhirnya kita menggandeng emergency yang lain. Emergency kan bisa ada yang medis, bisa juga yang non medis. Kalo non medis itu biasanya untuk kebakaran, ada kasus perampokan, ada kasus kejahatan lain, ada tanah longsor. Nah itu bisa ke medis kalo ada korbannya, nah kalo ke non medis mungkin ada bangunan yang rusak, akhirnya kita menggandeng juga ke kodim, ke kepolisian, terus pemadam kebakaran, dan satpol PP. Sampai saat ini berjalan seperti itu yah. Setelah ini nanti jalan, ini sudah selesai jalan, berarti kita sudah merintis yang namanya sindrom kardeologi akut. Jadi ska itu untuk pengembangan dari instagram, tems, dan ska lagi untuk penanganan kasus serangan jantung. Khusus serangan jantung aja. Mungkin pertimbangannya adalah karena memang paling banyak kasus dari kecelakaan lalu lintas, yang kedua adalah serangan jantung. Akhirnya pelayanan emergency nya itu kita buka untuk kasus seperti itu. Misal, tiba-tiba ada yang pingsan di jalan, nah itu nanti begitu diambil temsnya, misalkan dia penyakit serangan jantung nanti langsung masuk ke ska." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dilihat bahwa program instagram dikembangkan lebih lanjut dengan membentuk TEMS (*Tulungagung Emergency Medical Service*) pada tahun 2014 setelah program instagram dijalankan 1 tahun. TEMS ini merupakan salah satu pengembangan dari instagram yang wujudnya adalah memberikan pelayanan pra-rumah sakit yang terintegrasi melalui sistem informasi, komunikasi dan koordinasi antar lintas sektor seperti Polres, BPBD, Kodim, dan Dinas Kesehatan beserta jajarannya. Penerapan TEMS ini nantinya akan membantu program instagram dalam menangani pasien gawat darurat di

lokasi kejadian terjadi, karena program instagram hanya bisa dilakukan di IGD saja. Namun jika pasien masih berada di lokasi, penerapan TEMS ini bisa dilakukan karena penanganan kesehatan yang diberikan oleh petugas medis diberikan di ambulance.

Dilihat dari hasil wawancara dan penjelasan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengembangan dari program instagram diwujudkan dengan penerapan program lainnya yang bernama TEMS (*Tulungagung Emergency Medical Service*). TEMS ini merupakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi melalui call center dan pemanggilan ambulance. Penanganan pasien gawat darurat yang masih berada di lokasi kejadian akan mendapatkan bantuan dari beberapa pihak yang terlibat seperti kepolisian, kodim, dan petugas medis dari rumah sakit setelah melakukan panggilan ke call center. Pengembangan program tersebut ditujukan untuk mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan tentunya untuk memperkecil respon time (tanggapan) dari petugas medis ke pasien yang mengalami gawat darurat agar nyawa dari pasien tersebut bisa diselamatkan lebih cepat.

**d) Komersialisasi**

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, seperti

yang terjadi di Kabupaten Tulungagung. Program Instagram yang dikeluarkan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung perlu di sosialisasikan kepada masyarakat luas agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Ada beberapa cara yah kita mengenalkan instagram ini. Pertama, kita menggandeng unsur-unsur kepolisian, ada kodim, terus yang kedua adalah kita menerapkan edukasi atau pelatihan-pelatihan emergency. Pertama ke masyarakat umum, jadi kita itu keliling ke kecamatan-kecamatan di tulungagung. Yang kedua adalah disana dilakukan edukasi tentang apasih gawat darurat itu, apa yang harus dilakukan, terus kita juga melakukan yang namanya pelatihan penanganan gawat darurat ke masyarakat umum yang basic life support, bls namanya. Jadi setiap ada masyarakat yang gawat darurat atau ada yang pingsan itu bisa paham langkah-langkah apa yang harus dilakukan. Jadi itu yang ke kecamatan-kecamatan. Yang kedua itu ke sekolah-sekolah, itu kita edukasi seperti ke masyarakat umum tadi, kita ajari definisi gawat darurat seperti apa, terus apa yang dilakukan, terus edukasi pelatihan basic life support itu tadi. Terus selain itu kita pasang banner-banner di beberapa titik yang kita anggap strategis yah. Itu ada gawat darurat nomer emergency rumah sakitnya sekian-sekian. Selanjutnya adalah kita ada sesi di radio, biasanya ada siaran di radio hari kamis jam 10 atau jam 11 lah. Sekitar 1 jam gitu. Nah kalo edukasi di radio itu sifatnya umum, tapi ada beberapa sesi yang membahas mengenai instagram ini." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dilihat bahwa inovasi instagram ini disosialisasikan dengan 3 cara oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung, yaitu yang pertama melakukan kerjasama dengan beberapa pihak seperti kepolisian, kodim, dan dinas kesehatan untuk memusatkan informasi mengenai laporan pasien yang mengalami gawat darurat. Yang kedua adalah melakukan edukasi dengan masyarakat dan pihak sekolah untuk menjelaskan apa yang dimaksud dengan kondisi gawat darurat, bagaimana cara kita mengatasi kondisi gawat darurat tersebut dan memberikan pelatihan khusus secara langsung dalam melakukan

penanganan kepada pasien yang gawat darurat. Yang ketiga adalah melakukan sosialisasi di siaran radio. Kegiatan ini juga memberikan penjelasan mengenai kondisi gawat darurat dan cara penanganannya. Seperti gambar dibawah ini yang menunjukkan salah satu sosialisasi yang dilakukan oleh dokter dari RSUD Dr. Iskak Tulungagung yaitu memberikan edukasi kepada masyarakat umum:

**Gambar 10. Sosialisasi Program Instagram melalui Edukasi kepada Masyarakat Umum di Kabupaten Tulungagung**
*Sumber: RSUD Dr. Iskak Tulungagung (2018)*

Dilihat dari hasil wawancara dan penjelasan data diatas, dapat disimpulkan bahwa sosialisasi perlu dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung dalam memperkenalkan program instagram. Tujuannya adalah untuk menginformasikan kepada seluruh masyarakat mengenai penanganan gawat darurat yang seharusnya dilakukan. Sosialisasi yang dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung dalam memperkenalkan program instagram yaitu melalui 3 cara, yaitu bekerjasama dengan pihak terkait, memberikan edukasi, dan mengikuti siaran radio. Sosialisasi

tersebut dilakukan sebagai wujud komersialisasi dari produk rumah sakit berupa program instagram agar masyarakat mendapatkan kebutuhan pelayanan kesehatan yang semestinya melalui program tersebut.

**e) Difusi dan Adopsi**

Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Kemunculan inovasi Instagram ini dimodifikasi agar dapat melayani masyarakat dengan cepat dan tepat. Dengan begitu, masyarakat dan petugas medis bisa mendapatkan manfaat dari penerapan program Instagram tersebut. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Manfaatnya adalah penanganan pelayanan gawat darurat ini jadi lebih komprehensif dan lebih cepet. Jadi kalo dulu itu pas ada kecelakaan ini kan biasanya telpon polisi, padahal disana sebenarnya ada korban yang membutuhkan tenaga medis dan harus diselamatkan. Syukur-syukur kalo sepeda motornya aja yang ancur, tapi korbannya selamat. Daripada kecelakaan yang didatangi oleh polisi, tapi disana ga ada tenaga medis. Misalkan dia patah kaki, kan belum tentu ada yang tau basic life support itu tadi. Disana mungkin ada juga yang kecelakaan dan ada yang pingsan, tapi kalo disana pas lagi ga ada yang bisa melakukan rcp (pijat jantung), itu bisa jadi nyawanya tidak tertolong. Dulu orang itu telpon polisi, nunggu polisi datang baru polisinya telpon rumah sakit atau puskesmas. Padahal itu kalo kasusnya kasus kena jantung, itu kan golden period nya, supaya otaknya itu tidak rusak, dan supply oksigen ga ada selama 10 menit, nanti otaknya itu bisa rusak. Nanti kalo otak rusak, pulihnya itu susah. Jadi ada istilahnya semakin cepet otak itu mendapatkan pasokan oksigen atau semakin cepat detak jantung itu berdetak kembali, maka itu akan menyebabkan pulihnya lebih cepat. Jadi seperti itu. Dengan adanya instagram ini, ditambah dengan tems tadi yah, ketika ada kecelakaan kan orang-orang nelpon tems, nanti tems ini yang akan memberikan laporan ke kepolisian, ada kecelakaan disini, terus kepolisian bergerak dan tenaga emergency yang terdekat ini bisa datang bareng kesana. Jadi nanti polisi mengamankan lokasi

kecelakaannya, tenaga medisnya mengamankan korbannya." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dilihat bahwa inovasi program instagram ini diharapkan dapat memberikan manfaat setelah menjalani prosesnya memodifikasi pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Munculnya program instagram ini merupakan salah satu modifikasi dari pelayanan kesehatan yang biasanya diberikan kepada masyarakat dan masih belum tersistem. Oleh karena itu, kemunculan inovasi ini memberikan dampak yang positif bagi petugas medis dan masyarakat. Bagi petugas medis, manfaat yang didapat adalah dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan respon yang cepat kepada pasien gawat darurat. Selain itu bagi masyarakat, manfaat yang didapat adalah memperoleh penanganan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya sehingga pasien yang mendapatkan zona merah (tingkat kegawatdaruratannya tinggi) bisa segera ditangani oleh petugas medis.

Dilihat dari hasil wawancara dan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa hasil modifikasi pelayanan kesehatan yang diwujudkan dalam bentuk program instagram mampu memberikan manfaat kepada pemberi pelayanan dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, petugas medis sebagai pemberi pelayanan kesehatan dapat mengoptimalkan tugasnya untuk menangani masyarakat yang berada dalam kondisi gawat darurat pada kesehatannya. Selain itu masyarakat juga mendapatkan haknya untuk bisa ditangani secara cepat dan tepat sesuai dengan zona yang sudah ditentukan ketika pemeriksaan awal. Dengan adanya inovasi ini, petugas medis dan masyarakat merasa terbantu dalam memberi

dan menerima pelayanan kesehatan, karena inovasi ini membuat pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien.

**f) Konsekuensi**

Pelayanan kesehatan mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan menyangkut kepentingan masyarakat banyak maka peranan pemerintah dalam pelayanan kesehatan sangatlah besar. Inovasi yang dimunculkan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung selaku pemberi pelayanan kesehatan perlu dikembangkan kembali karena dapat membantu masyarakat yang mengalami kondisi gawat darurat dan membutuhkan penanganan cepat dalam menerima pelayanan kesehatan. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Jadi pasien datang ada driase pertama. Jadi masuk ke igd nya itu satu arah. Pintu masuk dan pintu keluar itu beda. Terus di ruang drop pasien itu ada petugas medis yang mengamati driase pertama itu tadi, mengamati kondisi korban yang kecelakaan tadi. Jika pasien itu diamati fisik atau visual, disana tidak ada tes tensi, tes lainnya ga ada. Jika nanti dirasa ada gawat darurat nanti dia masuk ke zona merah. Atau kalo dia ga masuk ke zona merah, nanti dia masuk ke driase yang kedua. Jika pasien dinyatakan tidak gawat darurat nanti masuk ke driase kedua, nanti disana ada pemeriksaan. Dari sini nanti hasilnya bisa jadi masuk ke zona kuning atau zona hijau. Kalo sudah masuk zona ini nanti bisa pindah lagi ke zona lainnya. jadi dilihat kondisinya, kalo memburuk dia masuk ke zona merah. Ketika ternyata dia masuk ke zona merah dan dia ternyata kondisinya memang butuh operasi, nah di igd itu ada juga operasi emergency. Nah setiap 24 jam itu ada. Jadi misalkan kasus lalu lintas dan dia masuk ke zona merah terus butuh operasi, nanti pasien itu langsung bisa dilakukan operasi di igd tersebut. Tidak perlu lagi ditaro ke operasi sentral yang ada di tengah itu. Nah itu yang di igdnya. Tapi kalo di zona merahnya itu kondisi pasien sudah membaik dan sudah stabil, dia bisa masuk ke ruangan perawatan intensif, lokasinya juga 1

> gedung dengan igd. Terus kasus-kasus tertentu yang misalkan butuh persalinan, dari igd itu nanti bisa langsung dikirim ke ruang persalinan, nah lokasinya ini juga tepat di sampingnya igd." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Berdasarkan pendapat diatas, dapat dilihat bahwa konsekuensi yang diberikan atas munculnya inovasi program instagram adalah efisiensi prosedur pelayanan kegawatdaruratan. Hal ini dilihat dari tidak perlunya pasien gawat darurat menggunakan ruangan operasi sentral karena di IGD sudah terfasilitasi ruangan operasi khusus pasien gawat darurat. Dengan adanya program instagram, sarana dan prasarana yang diberikan lebih dioptimalkan kembali dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien gawat darurat. Selain itu, konsep instagram yang memunculkan pemilahan pasien berdasarkan kategori kegawatdaruratan yaitu berupa zona-zona tertentu menyebabkan pelayanan yang diberikan sesuai dengan zona yang diterima. Hal ini mempermudah petugas medis dalam melakukan kontrol terhadap kondisi pasien.

Dilihat dari hasil wawancara dan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa setiap program menimbulkan beberapa konsekuensi yang nantinya dapat dikembangkan lebih lanjut agar program tersebut dapat berjalan dengan optimal. Konsekuensi yang ditimbulkan dari inovasi program instagram adalah terjadinya efisiensi prosedur pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan kegawatdaruratan. Selain itu munculnya kemudahan bagi petugas medis dalam melakukan pengecekan dan pengawasan kepada pasien yang sudah dipilah berdasarkan zona tertentu. Inovasi instagram ini yang nantinya dapat

memunculkan inovasi baru lainnya dengan melihat hasil evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan.

**2. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung dari Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung**

**a. Faktor Penghambat**

Faktor-faktor penghambat yang berkaitan dengan proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, salah satunya adalah faktor penghambat. Faktor penghambat merupakan segala komponen yang muncul di lingkup organisasi yang dapat menghambat pelaksanaan suatu program. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Terus faktor penghambatnya adalah edukasi ke masyarakat. Karena mindsetnya begitu saya ke igd saya harus ditangani langsung. Padahal penanganannya itu tiap orang masih dipilah-pilah, ada yang merah, ada yang kuning, ada yang hijau. Jadi seringkali yang di kuning dan di hijau ini biasanya protes, kok saya gak dilayani. Karena memang sebenarnya dokter-dokternya itu juga sendiri-sendiri, yang merah itu ada sendiri, di kuning itu ada sendiri, di hijau itu ada sendiri. Cuman biasanya jumlah itu yang berbeda-beda. Mungkin di merah ada 5 pasien yang dokternya bisa jadi ada 2 sampai 3 lebih. Disana juga ada perawat-perawat yang senior yang dianggap mumpuni, dan bisa menangani kasus yang darurat. Kalo yang di kuning mungkin dokternya cuma 2, dan di hijau dokternya cuma 1." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Faktor penghambat yang berkaitan dengan proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung adalah sulitnya memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penanganan kegawatdaruratan. Kegiatan yang tujuannya untuk mengubah mindset ini ternyata menjadi kondisi yang sulit untuk diberikan kepada masyarakat. Mayoritas masyarakat masih memiliki mindset bahwa siapa yang lebih dulu datang ke IGD maka dia yang akan ditangani terlebih dahulu, sedangkan di dalam pelayanan kesehatan penanganan kepada pasien harus didasarkan pada tingkat kegawatdaruratannya. Pemberian pemahaman yang disampaikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung ini sulit diterima oleh masyarakat.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor penghambat yang muncul dalam inovasi program instagram ini adalah mengenai sosialisasi kepada masyarakat, khususnya pada pemberian edukasi tingkat kegawatdaruratan. Sulitnya mengubah mindset masyarakat menjadi hambatan bagi petugas medis ketika melakukan penanganan di IGD. Mayoritas masyarakat akan melakukan protes jika tidak ditangani lebih dulu, sedangkan tingkat kegawatdaruratannya berbeda dengan pasien yang lainnya. Hal ini yang nantinya dapat memunculkan masalah baru dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung perlu memberikan pemahaman yang intensif kepada pasien tersebut. Selain itu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung bisa memunculkan metode yang baru dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.

**b. Faktor Pendukung**

Faktor-faktor pendukung yang berkaitan dengan proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, salah satunya adalah faktor pendukung. Faktor pendukung merupakan segala komponen yang muncul di lingkup organisasi yang memiliki pengaruh positif dalam pelaksanaan suatu program. Berdasarkan observasi di lapangan, Dr. Bobi Prabowo Sp. EM selaku Kepala IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung yang menyatakan bahwa:

> "Faktor pendukungnya kita punya gedung rawat darurat yang sudah di rancang sesuai dengan gawat darurat modern. Yang kedua itu kita punya tenaga ahli, tenaga medis, tenaga spesialis gawat darurat, terus ada perawat urgensi yang khusus dilatih untuk penyelamatan urgensi." (Hasil wawancara tanggal 23 Mei 2018).

Faktor pendukung dalam proses inovasi instagram di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung adalah gedung rawat darurat yang sudah dirancang sesuai dengan ketentuan gedung gawat darurat modern. Kondisi gedung yang mumpuni menjadi salah satu prasarana yang mendukung keberhasilan suatu program. Hal ini dikarenakan gedung menjadi hal yang penting karena sebagai wadah bagi pasien yang membutuhkan penanganan yang cepat. Selain itu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung juga memiliki sumber daya menusia yang sudah terlatih dalam melakukan penyelamatan kepada pasien gawat darurat. Seperti data berikut yang menunjukkan sumber daya manusia (tenaga medis) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung, yaitu:

**Tabel 4. Jumlah Staff Kesehatan Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2017**

| No. | Pendidikan | PNS | PTT | PHL | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| | **I. TENAGA MEDIS** | | | | |
| **1** | Dokter Umum | 6 | 12 | | 18 |
| | Dokter Umum (PPDS) | 2 | | | 2 |
| 2 | Dokter Gigi | 2 | 1 | | 3 |
| | Dokter Gigi (PPDGS) | 1 | | | 1 |
| 3 | Dokter Gigi Spesialis Konservasi | 1 | | | 1 |
| 4 | Dokter Spesialis terdiri dari: | 36 | 7 | | 43 |
| | 1. Dokter Spesialis Peny. Dalam | 3 | 0 | | 3 |
| | 2. Dokter Spesialis Bedah | 3 | 1 | | 4 |
| | 3. Dokter Spesialis Anak | 3 | 1 | | 4 |
| | 4. Dokter Spesialis Obgyn | 3 | 1 | | 4 |
| | 5. Dokter Spesialis Radiologi | 2 | 1 | | 3 |
| | 6. Dokter Spesialis Mata | 2 | 0 | | 2 |
| | 7. Dokter Spesialis THT | 2 | 0 | | 2 |
| | 8. Dokter Spesialis Saraf | 3 | 0 | | 3 |
| | 9. Dokter Spesialis Kulit & Kelamin | 1 | 0 | | 1 |
| | 10. Dokter Spesialis Anestesi | 3 | 0 | | 3 |
| | 11. Dokter Spesialis Paru | 2 | 0 | | 2 |
| | 12. Dokter Spesialis Jantung | 3 | 0 | | 3 |
| | 13. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa | 0 | 1 | | 1 |
| | 14. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik | 1 | 0 | | 1 |
| | 15. Dokter Spesialis Orthopedi | 1 | 0 | | 1 |
| | 16. Dokter Spesialis Pathologi Klinik | 2 | 0 | | 2 |
| | 17. Dokter Spesialis Emergency Medik | 1 | 0 | | 1 |
| | 18. Dokter Spesialis Urologi | 1 | 0 | | 1 |
| | 19. Dokter Spesialis Bedah Saraf | 0 | 1 | | 1 |
| | 20. Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi & Estetik | 0 | 1 | | 1 |
| **Jumlah Tenaga Medis** | | 48 | 20 | 0 | 68 |
| | **II. TENAGA KEPERAWATAN** | | | | |
| 1 | S-1 Keperawatan | 69 | 59 | 12 | 140 |
| 2 | D-4 Keperawatan | 3 | 1 | 0 | 4 |
| 3 | D-3 Keperawatan | 105 | 254 | 12 | 371 |
| 4 | D-3 Keperawatan + Anestesi | 4 | 6 | 0 | 10 |
| 5 | SPK | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 6 | SPK + Anestesi | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 7 | D-3 Perawat Gigi/SPRG | 7 | 0 | 0 | 7 |
| 8 | D-3 Tehniker Gigi | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Jumlah Tenaga Keperawatan** | | 191 | 321 | 24 | 536 |
| | **III. TENAGA KEBIDANAN** | | | | |
| 1 | D-3 Kebidanan | 14 | 27 | 1 | 42 |
| 2 | D-3 Bidan | 1 | 0 | 0 | 1 |

| No. | Pendidikan | PNS | PTT | PHL | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| **Jumlah Tenaga Kebidanan** | | 15 | 27 | 1 | 43 |
| | **IV. TENAGA KEFARMASIAN** | | | | |
| 1 | Apoteker | 6 | 14 | 0 | 20 |
| 2 | Tenaga Teknik Kefarmasian: | | | | |
| | 1. S-1 Farmasi | 0 | 1 | | 1 |
| | 2. Analisis Farmasi (D-3 Farmasi) | 8 | 8 | | 16 |
| | 3. SMF/SAA | 8 | 25 | | 33 |
| | 4. D1 Manajemen Farmasi | 0 | 1 | | 1 |
| **Jumlah Tenaga Kefarmasian** | | 22 | 49 | 0 | 71 |
| | **V. TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT** | | | | |
| | **VI. TENAGA GIZI** | | | | |
| 1 | Nutrisionis: | | | | |
| | 1. S-1 Gizi/D-4 Gizi | 3 | 4 | | 7 |
| | 2. AKZI (D-3 Gizi) | 8 | 4 | | 12 |
| **Jumlah Tenaga Gizi** | | 11 | 8 | 0 | 19 |
| | **VII. TENAGA KETERAPIAN FISIK** | | | | |
| 1 | Fisiografis: | | | | |
| | 1. D-4 Fisioterapi | 2 | 0 | | 2 |
| | 2. D-3 Fisioterapi | 4 | 1 | | 5 |
| 2 | Okupasi Terapi: | | | | |
| | D-3 Okupasi Terapi | 1 | | | 1 |
| **Jumlah Tenaga Keterapian Fisik** | | 7 | 1 | 0 | 8 |
| | **VIII. TENAGA KETEKNISAN MEDIS** | | | | |
| 1 | Radiografer | 8 | 2 | | 10 |
| 2 | ▪ Teknisi Elektro Medik (D-4/ATEM) | 3 | 0 | | 3 |
| | ▪ Teknisi Elektro Medik (D-3/ATEM) | 1 | | | 1 |
| 3 | Analisis Medis: | | | | |
| | 1. D-4 | 3 | 0 | | 3 |
| | 2. D-3/Analisis Kesehatan | 13 | 7 | 0 | 20 |
| | 3. SMAK | 0 | 0 | | 0 |
| 4 | D-3/ARO | 2 | 0 | | 2 |
| 5 | ▪ Perekam Medis (D-4) | 0 | 6 | | 6 |
| | ▪ Perekam Medis (D-3) | 4 | 11 | | 20 |
| **Jumlah Tenaga Keteknisan Medis** | | 34 | 26 | | 65 |

*Sumber: Data Kepegawaian RSUD Dr. Iskak Tulungagung Tahun 2017*

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa staff medis yang diarahkan untuk memberikan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung dengan latar belakang pendidikan berupa staff tenaga keperawatan sebanyak 536 orang, dan jumlah staf tenaga kefarmasian sebanyak 71 orang, dan jumlah keseluruhan

staf medis sebanyak 810 orang. Sehingga jika dilihat berdasarkan 2 komponen yang mengarah pada jumlah staff medis sebanyak 810 orang dan jumlah staff non-medis yang berjumlah 1260 orang maka total keseluruhan pegawai non-medis maupun medis sebanyak 2070 staff.

Jumlah staff medis maupun non-medis dengan jumlah total keseluruhan sebanyak 2070 orang maka pengarahan tugas berupa pelaksanaan pekerjaan terkait administrasi dan pemberian pelayanan kesehatan dapat berjalan secara terstruktur dan terlaksana dengan baik, sebab jumlah staff tersebut diarahkan sesuai dengan tugas yang berdasarkan pada jenis pendidikan yang diraih oleh staf-staf tersebut. Disamping itu, staf di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang diarahkan pada pemberian pelayanan kesehatan serta menggerakkan ataupun menjalankan program Instagram dimana staf-staf tersebut dalam struktur organisasi IGD meliputi:

1) Direktur RSUD Dr. Iskak Tulungagung
2) Wakil Direktur
    a) Wakil Direktur Pelayanan
    b) Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
3) Koordinator Dokter IGD
    a) HGU
    b) TEMS
    c) GK
4) Kepala Ruangan, bersama jajaran Dokter Umum
5) Wakil Kepala Ruangan

6) Administrasi

7) Kepala/Penanggung Jawab Tiap Zona

   a) Triase Sekunder

   b) Red Zone

   c) Yellow Zone

   d) Green Zone

8) Pakarya, sejajar dengan transportir

Adapun daftar staff yang memiliki tanggungjawab dan komitmen yang turut menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam program instagram sesuai pendidikan yang dimiliki yaitu seperti tabel berikut:

**Tabel 5. Jenis Pendidikan Staff Instalasi Gawat Darurat (IGD) Tahun 2017**

| No. | Pendidikan | Jumlah |
|---|---|---|
| 1. | S-1 Keperawatan | 26 |
| 2. | Sarjana | 1 |
| 3. | D-3 Keperawatan | 41 |
| 4. | SMA/Sederajat | 5 |
| **Total** | | **73** |

*Sumber: Rencana Kerja Unit IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung Tahun 2017*

Berdasarkan tabel tersebut program Instagram memiliki jumlah staf pengelola program sebanyak 73 orang, dimana staf-staf tersebut baik pengetahuan maupun keterampilan dengan melakukan pelatihan bagi perawat maupun dokter yang dinas di IGD tentang penanganan kegawatdaruratan, sehingga diarahkan untuk melaksanakan program instagram. Selain itu terdapat pula sumber daya manusia yang berperan dalam program instagram yaitu:

1) Dokter Spesialis Emergency, sebagai *leader*.

2) Tenaga perawat terlatih

3) Sopir ambulance terlatih
4) Petugas Polres dan jajarannya, BPPD, Kodim dan jajarannya, serta Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai jejaring.

Berdasarkan hasil wawancara dan penjelasan data diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor pendukung dari adanya inovasi program instagram di RSUD Dr. Iskak Tulungagung adalah tertatanya sumber daya manusia sesuai dengan pendidikan dan latar belakang keilmuannya. Sumber daya manusia tersebut yang mendukung terciptanya inovasi program instagram agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara optimal. Selain itu, faktor pendukung lainnya adalah mengenai sarana dan prasarana yang ada di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Adanya gedung yang sudah dirancang sesuai dengan konsep gedung kegawatdaruratan mempermudah petugas medis dalam menjalankan tugasnya untuk melayani pasien gawat darurat. Dengan kondisi tersebut, proses inovasi program instagram bisa berjalan dengan baik dan terus dioptimalkan.

## C. Analisis Data

### 1. Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung

#### a) Kebutuhan atau masalah

Berdasarkan teori proses pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19), tahap kebutuhan atau masalah diartikan sebagai

mengenali masalah atau kebutuhan dapat dilakukan melalui proses politik dimana masalah sosial menjadi sebuah prioritas dalam agenda yang memerlukan penelitian dalam kasus lain, ilmuwan dapat mengenali masalah yang akan muncul di masa yang akan datang, atau mengenali kesulitan saat ini. Mengenali dan merumuskan masalah merupakan langkah yang paling fundamental dalam proses pembuatan inovasi program. Untuk dapat membuat inovasi program dengan baik, maka masalah-masalah publik harus dikenali dan didefinisikan dengan baik pula. Inovasi program pada dasarnya dibuat untuk memecahkan masalah yang ada dalam masyarakat atau untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Teori tersebut sesuai dengan yang terjadi di RSUD Dr. Iskak Tulungagung dimana dalam memunculkan inovasi berupa program didasarkan pada kebutuhan masyarakat yang sebelumnya juga memunculkan masalah tertentu pada pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan program instagram sesuai dengan kebutuhan masyarakat dimana mulanya diawali dengan masalah kerancuan penanganan yang lebih dulu bagi pasien gawat darurat yang datang. Timbulnya kerancuan dalam menentukan tingkat kegawatdaruratan bagi pasien menyebabkan terjadinya kebingungan bagi petugas medis dalam menangani pasien yang lebih dulu datang. Dengan kondisi tersebut, dibuatlah sistem pemilahan zona untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan bagi pasien yang masuk ke IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Pemilahan zona tersebut sebelumnya dilakukan pengecekan oleh dokter profesional. Sehingga setelah pasien tersebut masuk ke zona yang sudah ditentukan, petugas medis menangani pasien tersebut sesuai dengan *respon time*

yang seharusnya. Adanya inovasi instagram membuat petugas medis menjadi lebih mudah memberikan pelayanan kesehatan karena sesuai dengan kebutuhan atau masalah yang muncul pada saat itu.

Disamping itu, menurut Waldo dalam Pasolong (2008:8) mendefinisikan mengenai Administrasi Publik yaitu suatu manajemen dan organisasi dari manusia-manusia dan peralatannya guna mencapai tujuan pemerintah. Dalam penelitian ini, manusia-manusia yang dimaksud adalah petugas medis dan pasien yang datang ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Sedangkan tujuan pemerintah dalam hal ini adalah tujuan dari rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik dan menyeluruh. Sesuai dengan kondisi lapangan yang terjadi, RSUD Dr. Iskak Tulungagung berusaha menciptakan inovasi Instagram untuk dapat mengatur tugas-tugas dari petugas medis dan kebutuhan dari pasien agar pelayanan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh pasien tersebut. Dalam mengatur keselarasan tersebut, program Instagram diciptakan atas dasar terjadinya kebingungan petugas medis dalam menangani pasien yang lebih dulu datang ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Oleh karena itu, tingkat kegawatdaruratan menjadi salah satu pertimbangan dalam memutuskan tindakan penanganan kesehatan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Tingkat kegawatdaruratan tersebut ditentukan dengan dilakukan pengecekan kondisi tubuh terlebih dahulu oleh dokter profesional, setelah itu diberikan tanda berupa zona merah/kuning/hijau. Kondisi tersebutlah yang menjadikan inovasi Instagram perlu dijalankan prosesnya, karena keutamaan dari pelayanan kesehatan adalah dapat memberikan pelayanan yang

menyeluruh kepada seluruh pasien dengan didasarkan pada tingkat kegawatdaruratan yang dialami.

**b) Riset Dasar dan Aplikatif**

Berdasarkan teori proses pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19), tahap Riset Dasar dan Aplikatif diartikan sebagai kegiatan riset dasar atau riset yang bersifat ilmiah murni yang dilakukan sebelum memunculkan suatu program. Biasanya untuk mengamankan hasil dari riset tersebut digunakan pemanfaatan hak paten. Bagi banyak kalangan paten adalah salah satu ukuran kesuksesan dari riset. Riset bisa dilakukan dengan menganalisis kebutuhan dari pelayanan kesehatan yang diberikan dan diterima kepada masyarakat. Sebelum inovasi program dijalankan, RSUD Dr. Iskak Tulungagung melakukan analisa untuk melihat apa yang dibutuhkan pada pelayanan kesehatan yang dikatakan optimal.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa riset dasar perlu dilakukan sebelum suatu program dijalankan. Hal ini ditujukan untuk mengoptimalkan kebutuhan apa yang masyarakat inginkan. Dalam penelitian ini, fasilitas penanganan kesehatan khususnya pada kondisi darurat perlu memunculkan inovasi untuk mengatasi masalah pasien yang gawat darurat. Dengan begitu, petugas medis di RSUD Dr. Iskak Tulungagung bisa melakukan penanganan kepada pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya. Riset awal yang dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung adalah melalui analisa kebutuhan masyarakat (pasien) dan pengaduan masyarakat yang masuk ke RSUD

Dr. Iskak Tulungagung. Setelah mengetahui kondisi tersebut, RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan suatu progam yang bernama instagram dan dilegalkan dengan hukum melalui Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Tulungagung. Di dalam peraturan tersebut dijelaskan pula mengenai alur pelayanan kesehatan dalam kondisi gawat darurat yang nantinya diterima oleh masyarakat.

Disamping itu, menurut menurut Sinambela (2011:5) pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, pemberi layanan yang dimaksud adalah pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung kepada penerima layanan yaitu masyarakat yang mengalami masalah kesehatan. Pada kondisi ini, masyarakat yang disebut pasien memiliki kepentingan pada RSUD Dr. Iskak Tulungagung karena membutuhkan pelayanan kesehatan agar penyakit yang dideritanya bisa segera ditangani. Petugas medis dari pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung menjalankan tugasnya untuk memberikan penanganan kesehatan dengan didasarkan pada aturan yang berlaku, yang dalam hal ini yaitu inovasi Instagram yang diartikan sebagai sistem penanganan pasien dengan melihat dari tingkat kegawatdaruratan yang dimiliki. Namun sebelum inovasi Instagram ini muncul, pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung terlebih dahulu melakukan riset awal dengan melihat dari analisa kebutuhan pasien dan pengaduan masyarakat yang masuk ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Dengan dilakukannya riset

tersebut, pelayanan kesehatan dapat diberikan kepada masyarakat secara menyeluruh sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan yang dimiliki.

**c) Pengembangan**

Inovasi adalah salah satu isu yang semakin menjadi perhatian di sektor publik. Berdasarkan teori proses pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19), tahap pengembangan sebuah inovasi adalah proses meletakkan ide-ide baru ke dalam bentuk yang diharapkan dapat menjawab kebutuhan adopter. Kemunculan ide ini sebagai tahap awal terciptanya inovasi yang dapat berasal dari berbagai sumber. Ide ini menjadi inovasi pelayanan yang nantinya sebagai alat untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, RSUD Dr. Iskak Tulungagung membuat inovasi instagram sebagai salah wujud tanggungjawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa pengembangan dari program instagram diwujudkan dengan penerapan program lainnya yang bernama TEMS (*Tulungagung Emergency Medical Service*). TEMS ini merupakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi melalui call center dan pemanggilan ambulance. Penanganan pasien gawat darurat yang masih berada di lokasi kejadian akan mendapatkan bantuan dari beberapa pihak yang terlibat seperti kepolisian, kodim, dan petugas medis dari rumah sakit setelah melakukan panggilan ke call center. Pengembangan program tersebut ditujukan untuk

mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan tentunya untuk memperkecil *respon time* (tanggapan) dari petugas medis ke pasien yang mengalami gawat darurat agar nyawa dari pasien tersebut bisa diselamatkan lebih cepat.

Disamping itu, menurut Mahmudi (2005:205-210) menjelaskan bahwa kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*). Sesuai dengan teori tersebut, untuk terus memenuhi kebutuhan dasar masyarakat berupa kesehatan, pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung mengembangkan ide baru setelah inovasi Instagram yaitu program TEMS (*Tulungagung Emergency Medical Service*). Program tersebut dikembangkan atas dasar penanganan pasien yang terjadi di tempat umum/lokasi kejadian sehingga perlu menandatangkan ambulance. Prosesnya adalah masyarakat hanya perlu melakukan panggilan ke pusat (call center), setelah itu ambulance dan petugas lainnya yang berkaitan seperti polisi akan datang ke lokasi kejadian yang membutuhkan pelayanan. Dengan dikembangkannya inovasi baru dalam pelayanan kesehatan bernama TEMS, menunjukkan bahwa RSUD Dr. Iskak Tulungagung telah berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal.

**d) Komersialisasi**

Berdasarkan teori proses pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19), tahap komersialisasi di sektor publik ini dapat dianalogikan sebagai tahapan *scaling-up* atau penyebarluasan produk inovasi tanpa embel-embel komersial. Ini berarti bahwa proses produksi, pabrikasi, pengemasan, pemasaran dan distribusi sebuah produk inovasi di sektor publik juga terjadi. Sebagai catatan, pemasaran merupakan langkah penting dalam memperkenalkan produk inovasi ke pasar. Pada pembahasan ini, RSUD Dr. Iskak Tulungagung perlu memperkenalkan produk inovasi yaitu program Instagram kepada masyarakat umum.

Sesuai dengan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa sosialisasi perlu dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung dalam memperkenalkan program instagram. Tujuannya adalah untuk menginformasikan kepada seluruh masyarakat mengenai penanganan gawat darurat yang seharusnya dilakukan. Sosialisasi yang dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung dalam memperkenalkan program instagram yaitu melalui 3 cara, pertama bekerjasama dengan pihak terkait seperti polisi, kedua memberikan edukasi, dan ketiga mengikuti siaran radio. Sosialisasi tersebut dilakukan sebagai wujud komersialisasi dari produk rumah sakit berupa program Instagram agar masyarakat mendapatkan kebutuhan pelayanan kesehatan yang semestinya melalui program tersebut.

Disamping itu, berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan mengenai kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan untuk

memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, salah satunya adalah mengenai pelayanan kesehatan promotif. Kegiatan tersebut merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Promosi kesehatan menjadi salah satu kegiatan yang perlu dijalankan oleh pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung dalam mengenalkan program Instagram kepada masyarakat luas. Kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan oleh pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung diwujudkan dalam bentuk sosialisasi yaitu berupa menjalin kerjasama dengan pihak terkait seperti polisi, memberikan edukasi Instagram, dan melakukan siaran radio mengenai program Instagram. Dengan kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung tersebut menunjukkan bahwa RSUD Dr. Iskak Tulungagung telah menjalankan promosi pelayanan kesehatan untuk program Instagram.

**e) Difusi dan Adopsi**

Berdasarkan teori proses pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19), tahap ini produk inovasi telah hadir di pasar. Konsumen telah mengenal produk tersebut dan mulai menentukan pilihannya untuk membeli atau tidak membeli. Pada penelitian ini, setelah masyarakat mengenali program instagram sebagai bentuk inovasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada kegawatdaruratan, RSUD Dr. Iskak Tulungagung perlu melihat bagaimana manfaat yang dirasakan, baik bagi petugas medis maupun dari masyarakat itu sendiri. Dengan begitu, pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung bisa

mengetahui apakah program instagram ini sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat atau belum.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa hasil modifikasi pelayanan kesehatan yang diwujudkan dalam bentuk program instagram mampu memberikan manfaat kepada pemberi pelayanan dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, petugas medis sebagai pemberi pelayanan kesehatan dapat mengoptimalkan tugasnya untuk menangani masyarakat yang berada dalam kondisi gawat darurat pada kesehatannya. Selain itu masyarakat juga mendapatkan haknya untuk bisa ditangani secara cepat dan tepat sesuai dengan zona yang sudah ditentukan ketika pemeriksaan awal yaitu berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Dengan adanya inovasi ini, petugas medis dan masyarakat merasa terbantu dalam memberi dan menerima pelayanan kesehatan, karena inovasi ini membuat pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien. Oleh karena itu, inovasi Instagram terus dijalankan dan dikembangkan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

Disamping itu, menurut Azwar (1996:36) pelayanan kesehatan yang baik memiliki berbagai persyaratan pokok, salah satunya adalah dapat diterima dan wajar. Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik. Pada penelitian ini, pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung dikembangkan dengan dikeluarkannya inovasi Instagram sebagai wujud pemberian pelayanan kesehatan

yang optimal kepada pasien yang datang ke IGD. Inovasi Instagram tersebut dinilai dapat diterima oleh petugas medis RSUD Dr. Iskak Tulungagung dan pasien yang datang ke IGD, karena program tersebut membantu petugas medis utnuk menentukan penanganan kesehatan yang lebih dulu datang ke IGD berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya dengan ditandai pada pemilahan zona berupa warna merah/kuning/hijau. Selain itu masyarakat juga merasa terbantu dengan adanya inovasi Instagram tersebut karena bisa ditangani sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya. Hal tersebut memberikan rasa aman kepada pasien yang membutuhkan penanganan yang cepat dan segera. Dengan adanya inovasi Instagram, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RSUD Dr. Iskak Tulungagung dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan menyejahterahkan tugas dari petugas medis.

**f) Konsekuensi**

Berdasarkan teori proses pengembangan inovasi seperti yang diungkapkan oleh Suwarno (2008:19), tahap ini dapat diketahui apakah masalah atau kebutuhan yang diidentifikasi pada awal pengembangan inovasi sudah terjawab atau tidak. Sering kali masalah-masalah atau kebutuhan-kebutuhan baru muncul disebabkan oleh adanya inovasi-inovasi baru. Dengan demikian proses pengembangan inovasi menjadi sebuah siklus inovasi. Pada penelitian ini, RSUD Dr. Iskak Tulungagung berusaha untuk melihat konsekuensi-konsekuensi yang muncul setelah penerapan inovasi Instagram yang telah dijalankan mulai tahun 2013. Konsekuensi tersebut

nantinya bisa dievaluasi dan dikembangkan lebih lanjut untuk mengoptimalkan program instagram di Kabupaten Tulungagung.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa setiap program menimbulkan beberapa konsekuensi yang nantinya dapat dikembangkan lebih lanjut agar program tersebut dapat berjalan dengan optimal. Konsekuensi yang ditimbulkan dari inovasi program instagram adalah terjadinya efisiensi prosedur pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan kegawatdaruratan. Selain itu munculnya kemudahan bagi petugas medis dalam melakukan pengecekan dan pengawasan kepada pasien yang sudah dipilah berdasarkan zona tertentu. Selain itu masyarakat juga menerima konsekuensi atas penerapan inovasi Instagram yaitu mendapatkan penanganan kesehatan sesuai dengan hasil pengecekan pemilahan zona kegawatdaruratan. Inovasi instagram ini nantinya dapat memunculkan inovasi baru lainnya dengan melihat hasil evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan.

Disamping itu, menurut Zimmerman dalam Satrianegara dan Saleha (2009:24) memaparkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu hal untuk memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Sesuai dengan penelitian ini, pelanggan yang dimaksud adalah masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Inovasi Instagram dalam hal ini menunjukkan dapat memenuhi kebutuhan petugas medis dan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan, karena dengan adanya inovasi tersebut kerancuan penanganan pasien kegawatdaruratan dapat diminimalisir. Hal ini

dikarenakan dengan diterapkan inovasi Instagram, masyarakat merasa mendapatkan manfaat karena dapat ditangani dengan adil, didasarkan pada pengecekan dan pemilihan zona sesuai tingkat kegawatdaruratan. Selain itu, petugas medis juga mendapatkan manfaatnya karena dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan hasil pengecekan awal. Dengan begitu, inovasi Instagram ini dapat dinilai sesuai dengan harapan dari pelanggan, yaitu masyarakat karena setiap pasien yang masuk langsung dipilah zonanya sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan.

**2. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung dari Proses Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung**

**a. Faktor Penghambat**

Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Inovasi dalam sektor publik tidak selalu berjalan dengan baik, terdapat faktor-faktor yang memperhambat munculnya inovasi dalam sektor publik. Pada penelitian ini, penyelenggara pelayanan yang memberikan pelayanan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung dikarenakan rumah sakit ini telah mengeluarkan inovasi program bernama Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) pada tahun 2013 dengan tujuan untuk dapat mengoptimalkan

pelayanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di IGD. Dalam proses pelaksanaannya, inovasi Instagram ternyata memunculkan beberapa hambatan yang dirasakan oleh petugas medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa faktor penghambat yang muncul dalam inovasi program instagram ini adalah mengenai sosialisasi kepada masyarakat, khususnya pada pemberian edukasi tingkat kegawatdaruratan. Sulitnya mengubah *mindset* masyarakat menjadi hambatan bagi petugas medis ketika melakukan penanganan di IGD. Mayoritas masyarakat akan melakukan protes jika tidak ditangani lebih dulu, sedangkan tingkat kegawatdaruratannya berbeda dengan pasien yang lainnya. Hal ini yang nantinya dapat memunculkan masalah baru dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung perlu memberikan pemahaman yang intensif kepada pasien tersebut. Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung merasa terhambat dengan adanya protes yang dilakukan oleh masyarakat tersebut.

Disamping itu, menurut Mulgan dan Albury (2003) dalam Noor (2013:27) terdapat delapan faktor penghambat inovasi pada sektor publik yaitu: (1) Keengganan untuk menutup program yang gagal; (2) Ketergantungan yang berlebihan pada tampilan kinerja yang tinggi sebagai sumber inovasi; (3) Teknologi yang tersedia, tetapi menghambat budaya atau organisasi; (4) Tidak adanya imbalan atau insentif untuk berinovasi dan mengadopsi inovasi; (5) Tidak berani mengambil resiko; (6) Anggaran jangka pendek dan perencanaan; (7)

Tekanan dan hambatan administrative; dan (8) Budaya *risk aversion*. Pada penelitian ini, inovasi Instagram yang sudah diterapkan mulai tahun 2013 dinilai mengalami hambatan berupa budaya *risk aversion*. Hal ini dikarena terlihat dari respon masyarakat yang masih menilai bahwa penanganan pasien harus dilihat dari siapa yang lebih dulu datang, sedangkan petugas medis tidak bisa menjalankan pilihan tersebut. Dengan kondisi seperti itu, masyarakat melakukan protes karena tidak dilayani lebih dulu. Di sisi lainnya, inovasi Instagram menerapkan sistem penanganan pasien dengan didasarkan pada tingkat kegawatdaruratan, hal tersebut ditentukan dengan melakukan pengecekan awal terlebih dahulu ketika pasien datang dan menentukan zona pasien tersebut dapat ditangani. Jika zona yang diputuskan adalah zona merah maka pasien tersebut dapat ditangani lebih dulu, hal ini berbeda dengan zona kuning/hijau. Budaya *risk aversion* (resiko dibenci) menyebabkan inovasi Instagram mendapatkan hambatan dalam prosesnya.

**b. Faktor Pendukung**

Seyogyanya, penyedia layanan publik selalu dituntut untuk bisa memberikan pelayanan yang berkualitas, cepat, dan tepat kepada penerima layanan, namun hal tersebut cukup sulit untuk diwujudkan. Oleh karena itu, penyedia layanan publik harus memiliki prinsip pelayanan agar pelayanan yang diberikan dapat diterima oleh masyarakat dan dapat dipertanggungjawabkan pemberi layanan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung

menjadi penyedia pelayanan publik yang perlu memperhatikan kebutuhan masyarakat melalui pembentukan suatu program.

Menurut Muluk (2008:49-60) faktor pendukung dalam pengembangan inovasi sektor publik antara lain: (1) Pengembangan Kepemimpinan Inovasi; (2) Pengembangan Budaya Inovasi; (3) Pengembangan Pegawai; (4) Pengembangan Tim Kerja dan Kemitraan; (5) Pengembangan Kinerja Inovasi; (6) Pengembangan Jaringan Inovasi. Faktor pendukung inovasi dapat dirasakan oleh pemerintah selaku pemberi layanan kepada masyarakat. Tuntutan akan perbaikan kualitas pelayanan publik secara efektif dan efisien menjadi dorongan bagi pemerintah untuk terus membuat inovasi-inovasi terbaru. Teori tersebut sesuai dengan inovasi Instagram yang dikeluarkan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung, dimana dengan diterapkannya inovasi Instagram terdapat faktor pendukung yang mengoptimalkan proses pelaksanaannya yaitu pengembangan pegawai dengan ditandai pada penataan pegawai berdasarkan pendidikan dan keilmuan yang dimiliki.

Berdasarkan kondisi lapangan yang terjadi, dapat disimpulkan bahwa faktor pendukung dari adanya inovasi program instagram di RSUD Dr. Iskak Tulungagung adalah tertatanya sumber daya manusia sesuai dengan pendidikan dan latar belakang keilmuannya. Sumber daya manusia tersebut yang mendukung terciptanya inovasi program instagram agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara optimal. Selain itu, faktor pendukung lainnya adalah mengenai sarana dan prasarana yang ada di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Adanya gedung yang sudah dirancang sesuai dengan konsep gedung kegawatdaruratan mempermudah petugas medis dalam menjalankan tugasnya untuk melayani pasien gawat darurat.

Dengan kondisi tersebut, proses inovasi program instagram bisa berjalan dengan baik dan terus dioptimalkan.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

# BAB V

# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang dikemukakan, peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Iskak Tulungagung dilihat dari:
   a. Kebutuhan atau masalah. RSUD Dr. Iskak Tulungagung menciptakan program instagram sesuai dengan kebutuhan masyarakat dimana kebutuhan saat itu adalah memberikan penanganan pasien yang datang ke IGD berdasarkan pada tingkat kegawatdaruratan yang dialami pasien.
   b. Riset Dasar dan Aplikatif. Riset awal yang dilakukan oleh RSUD Dr. Iskak Tulungagung sebelum dikeluarkan inovasi Instagram adalah melalui analisa kebutuhan masyarakat (pasien) dan pengaduan masyarakat yang masuk ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
   c. Pengembangan. Pengembangan dari inovasi Instagram diwujudkan dengan program baru yang bernama TEMS (*Tulungagung Emergency Medical Service*). TEMS ini merupakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi melalui call center dan pemanggilan ambulance.

d. Komersialisasi. Komersialisasi diwujudkan dalam bentuk sosialisasi untuk memperkenalkan inovasi program Instagram yaitu dengan 3 cara, yaitu bekerjasama dengan pihak terkait seperti polisi, memberikan edukasi, dan mengikuti siaran radio.

e. Difusi dan Adopsi. Hasil modifikasi pelayanan kesehatan yang diwujudkan dalam inovasi program Instagram dapat memberikan manfaat kepada pemberi pelayanan dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini yang menunjukkan bahwa inovasi Instagram dapat diterima oleh masyarakat.

f. Konsekuensi. Konsekuensi yang ditimbulkan dari inovasi program Instagram yaitu terjadinya efisiensi prosedur pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan kegawatdaruratan. Selain itu masyarakat merasa terbantu dengan sistem penanganan yang didasarkan pada tingkat kegawatdaruratan.

2. Faktor penghambat dan faktor pendukung dari proses inovasi pelayanan kesehatan melalui program Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung:

   a. Faktor Penghambat

      Faktor penghambat yang muncul dalam inovasi program instagram adalah mengenai sosialisasi kepada masyarakat, khususnya pada pemberian edukasi tingkat kegawatdaruratan. Sulitnya mengubah *mindset* masyarakat bahwa pasien yang lebih dulu datang harus

ditangani lebih dulu menjadi hambatan bagi petugas medis ketika melakukan penanganan di IGD.

b. Faktor Pendukung

Faktor pendukung dari adanya inovasi program instagram di RSUD Dr. Iskak Tulungagung adalah tertatanya sumber daya manusia sesuai dengan pendidikan dan latar belakang keilmuannya. Selain itu, faktor pendukung lainnya adalah mengenai sarana dan prasarana yang ada di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung, yaitu gedung yang sudah dirancang sesuai dengan konsep gedung kegawatdaruratan.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dibahas, maka peneliti berusaha memberikan masukan yang diharapkan dapat memberikan manfaat kepada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung. Masukan tersebut diantara lain:

1. RSUD Dr. Iskak Tulungagung harus melakukan evaluasi secara terjadwal untuk melihat hasil pengembangan dari program instagram. Evaluasi yang dilakukan bisa dijadwal satu bulan sekali untuk melihat kendala yang dialami oleh petugas medis atau dari masyarakat yang merasakan pelayanan kesehatan tersebut.
2. RSUD Dr. Iskak Tulungagung harus mengubah *mindset* masyarakat dengan mengadakan sosialisasi yang intensif dan memberikan penjelasan yang rinci mengenai konsep inovasi program Instagram.

3. RSUD Dr. Iskak Tulungagung harus melakukan sosialisasi lewat media sosial. Bentuk sosialisasi lewat media sosial bisa diwujudkan dalam bentuk video atau infografis yang kontennya terdapat penjelasan mengenai program instagram.
4. RSUD Dr. Iskak Tulungagung harus mengantisipasi kendala dari inovasi instagram dengan menyiapkan alternalif-alternatif ide lainnya untuk dapat mengoptimalkan pelaksanaan inovasi tersebut.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

repository.ub.ac.id

# DAFTAR PUSTAKA


Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan

_____. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Dokumen Instalasi Gawat darurat Modern (Instagram) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung Tahun 2018.

Indradi, Sjamsuddin S. 2010. *Dasar-Dasar dan Teori Administrasi Publik*. Edisi Ke-2. Malang: Agritek YPN Malang.

Keban, T. Yeremias. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep, Teori dan Isu.* Yogyakarta: Gava Media.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pelayanan Publik.

Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.

Miles, *et al*., 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook Edition 3*. USA: Sage Publications.

Mindarti, Lely Indah. 2007. *Revolusi Adminitrasi Publik: Aneka Pendekatan dan Teori Dasar*. Malang: Banyumedia.

Moenir, 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia.* Jakarta*:* Bumi Aksara.

Moleong, Lexy J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

_____. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Muluk, Khairul. 2008. *Knowledge Management; Kunci Sukses Inovasi Pemerintahan Daerah*. Malang: Bayu Media.

Nasution. 2011. *Metode Research Penelitian Ilmiah*. Jakarta: PT Bumi Aksara.




UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Noor, Irwan. 2013. *Desain Inovasi Pemerintahan Daerah.* Malang: UB Press.

Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

_____. 2008. *Teori Administrasi Publik.* Bandung: Alfabeta.

_____. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Peraturan Bersama Menteri Negara Riset dan Teknologi Republik Indonesia dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2012 dan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Penguatan Sistem Inovasi Daerah.

Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di Kabupaten Tulungagung.

Satrianegara, M. Fais dan Siti Saleha. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sedarmayanti. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT Refka Aditama.

Sinambela, Lijan Poltak, *et al*., 2011. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia. 2004. *Landasan dan Pedoman Pokok Penyelenggaraan dan Pengembangan Sistem Administrasi Negara, Edisi ke-3*. Jakarta: LAN RI.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujianto. 26 Mei 2016. *Instagram Turunkan Kematian Pasien Emergency*. Melalui http://jipp.jatimprov.go.id/?page=database_detail&id=54, diakses pada tanggal 5 Juni 2018.

Suryani, Tatik. 2008. *Perilaku Konsumen (Implikasi Pada Strategi Pemasaran)*. Surabaya: Graha Ilmu.

Suwarno, Yogi. 2008. *Inovasi di Sektor Publik*. Jakarta: STIA LAN.

Syafri, Wirman. 2012. *Studi tentang Administrasi Publik*. Jakarta: Erlangga.

Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

**PEDOMAN WAWANCARA**

**Petugas**

**Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung**

1. Pemahaman tentang program Instagram
2. Latar belakang terbentuknya Instagram
3. Konsep perencanaan pembuatan progam Instagram
4. Sistematika penemuan masalah pelayanan kesehatan
5. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program Instagram
6. Bentuk layanan program Instagram
7. Pengembangan pelaksanaan program Instagram
8. Bentuk sosialisasi program Instagram
9. Manfaat dari pelaksanaan program Instagram
10. Landasan hukum pembuatan program Instagram
11. Prosedur pelayanan dari pelaksanaan program Instagram
12. Kendala pelaksanaan program Instagram
13. Sarana dan prasarana untuk memenuhi pelaksanaan program Instagram