

**INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM ASTER
KUMBANG
(Studi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro)**

(Skripsi)

Oleh

OKTIVIA ASYARI

NPM 1716041065



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM ASTER KUMBANG (Studi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro)

OLEH:

OKTIVIA ASYARI

Fasilitas rehabilitasi terpadu dan kemandirian orang tua/keluarga dari anak dengan disabilitas di Kota Metro masih memerlukan perhatian khusus. Hal ini membuat RSUD Jend. A. Yani Kota Metro menciptakan program Aster Kumbang (Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro berdasarkan teori atribut inovasi Rogers yaitu Keuntungan Relatif, Kesesuaian, Kerumitan, Kemungkinan Dicoba, serta Kemudahan Diamati. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan inovasi pelayanan kesehatan melalui program Aster Kumbang belum berjalan maksimal. Evaluasi terhadap program perawatan dilakukan setiap 3 bulan sekali, tersedianya Dokter Rehabilitasi Medik, alur pelayanan yang sesuai dengan SOP yang berlaku, melakukan sosialisasi pada masyarakat terkait program Aster Kumbang, dan keterbukaan informasi mengenai kondisi pasien kepada keluarga telah sesuai dengan teori atribut inovasi Rogers. Namun, penelitian ini juga menemukan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program Aster Kumbang yaitu pasien yang tidak melakukan perawatan secara rutin dan kurangnya pemahaman keluarga mengenai kondisi pasien berdasarkan istilah-istilah medis yang disampaikan oleh petugas. Tim Aster Kumbang perlu meningkatkan kemampuan orang tua untuk melakukan perawatan mandiri dan menyampaikan informasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

Kata kunci: Inovasi, Pelayanan Kesehatan, Aster Kumbang.

ABSTRACT

HEALTH SERVICE INNOVATION THROUGH THE ASTER KUMBANG PROGRAM

(A Study at RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro City)

BY:

OKTIVIA ASYARI

Integrated rehabilitation facilities and the independence of parents/families of children with disabilities in Metro City still require special attention. This led RSUD Jend. A. Yani Metro to create the Aster Kumbang program (Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang). This study aims to describe health service innovation through the Aster Kumbang program at RSUD Jend. A. Yani Metro City based on Rogers innovation attribute theory, namely Relative Advantage, Compatibility, Complexity, Triability, and Observability. The type of research used in this study is descriptive with a qualitative method approach. Data collection techniques were carried out by observation, interview, and documentation. The results of this study indicate that the implementation of health service innovation through the Aster Kumbang program has not run optimally. Evaluation of the treatment program is carried out every 3 months, the availability of a Medical Rehabilitation Doctor, the flow of services in accordance with the applicable SOP, conducting socialization to the community regarding the Aster Kumbang program, and disclosure of information about the patient's condition to the family is in accordance with Rogers' innovation attribute theory. However, this study also found obstacles faced in the implementation of the Aster Kumbang program, namely patients who do not carry out routine care and the lack of family understanding of the patient's condition based on medical terms conveyed by officers. The Aster Kumbang team needs to improve parents' ability to carry out self-care and convey information using language that is easy to understand.

Keywords: *Innovation, Health Services, Aster Kumbang.*

**INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM ASTER
KUMBANG
(Studi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro)**

Oleh
OKTIVIA ASYARI

Skripsi
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA ADMINISTRASI NEGARA
Pada
Jurusan Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024

Judul Skripsi : **INOVASI PELAYANAN KESEHATAN
MELALUI PROGRAM ASTER KUMBANG
(Studi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro)**

Nama Mahasiswa : **Oktivia Asyari**

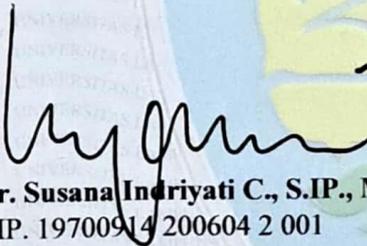
Nomor Pokok Mahasiswa : 1716041065

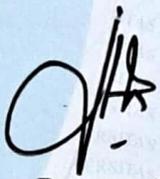
Jurusan : **Administrasi Negara**

Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

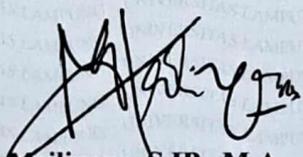
MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing


Dr. Susana Indriyati C., S.IP., M.Si.
NIP. 19700914 200604 2 001


Dr. Ani Agus Puspawati, S.AP., M.AP.
NIP. 19830815 201012 2 002

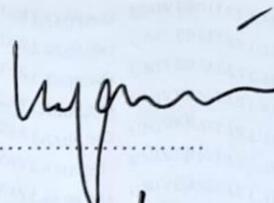
2. Ketua Jurusan Administrasi Negara


Meiliyana, S.IP., M.A.
NIP. 19740520 200112 2 002

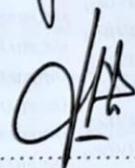
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

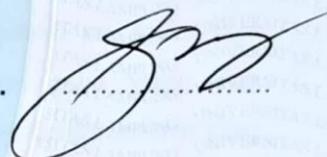
Ketua : **Dr. Susana Indriyati C., S.IP., M.Si.**



Sekretaris : **Dr. Ani Agus Puspawati, S.AP., M.AP.**



Penguji Utama : **Simon Sumanjoyo H., S.A.N., M.P.A.**



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dra. Ida Nurhaida, M.Si.
NIP. 19610807 198703 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **6 Juni 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 06 Juni 2024

Yang membuat pernyataan,



Oktivya Asyari

NPM. 1716041065

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Oktivia Asyari, lahir pada tanggal 06 Oktober 1999 di Metro, Provinsi Lampung. Penulis merupakan anak tunggal dari Bapak Tolkah Makrum dan Ibu Noviani. Penulis bertempat tinggal di Jalan Pattimura, Kelurahan Banjarsari, Kecamatan Metro Utara, Kota Metro.

Penulis memulai pendidikan formal di SD Negeri 4 Metro Pusat pada tahun 2005-2011. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 6 Metro pada tahun 2011-2014. Setelah itu melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 4 Metro pada tahun 2014-2017.

Pada 2017, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP Unila melalui jalur SBMPTN. Selama menjadi mahasiswa, penulis menjadi anggota organisasi Himpunan Mahasiswa Administrasi Negara (HIMAGARA) FISIP Unila. Pada 2019, penulis menjadi Kepala Bidang Rumah Tangga Organisasi (RTO) Himagara. Pada tahun 2020, penulis melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Pekon Argopeni, Kecamatan Sumberejo, Tanggamus. Pada tahun 2020, penulis melakukan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di BAPPEDA Kota Metro.

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah: 5)

“Learn from yesterday, live for today, hope for tomorrow”

(Albert Einstein)

“Words can break someone into a million pieces, but they can also put them back together”

(Taylor Swift)

“Salah tidak masalah. Kalah juga bukan masalah. Asal tidak menyerah”

(Oktivia Asyari)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan mengucapkan syukur atas segala karunia Allah SWT, telah saya selesaikan karya ilmiah ini.

Dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, Saya persembahkan karya tulis ini untuk:

Diri saya sendiri, yang telah bertahan dan berjuang hingga dapat menyelesaikan perkuliahan.

Ayah dan Ibuku tercinta; Ayah Tolkah Makrum dan Ibu Noviani
Yang selalu memberikan do'a, dukungan, pengorbanan, kepercayaan, dan perjuangan yang tidak kenal lelah.

Untuk keluarga besar saya, sahabat-sahabat saya, dan juga teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan dukungan serta motivasi dalam segala proses perkuliahan.

Para Pendidik,

Yang telah memberikan bekal ilmu, dukungan dan do'a.

Almamater Tercinta,
UNIVERSITAS LAMPUNG

SANWACANA

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji dan syukur peneliti ucapkan atas berkah, rahmat, dan hidayah dari Allah SWT sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Aster Kumbang (Studi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro)" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Negara (SAN) pada jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung.

Penulis menyadari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki sehingga skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya dukungan, bimbingan, dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhaida, M. Si. sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
2. Ibu Meiliyana, S.IP., M.A. sebagai Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara sekaligus dosen Pembimbing Akademik.
3. Ibu Ita Prihantika, S.Sos., M.A. sebagai dosen sekaligus Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara.
4. Ibu Dr. Susana Indriyati Caturiani, S.IP., M.Si. selaku dosen pembimbing utama. Terima kasih atas saran, nasihat, dan bimbingan dalam proses penyelesaian skripsi ini hingga akhir.
5. Ibu Dr. Ani Agus Puspawati, S.AP., M.AP. selaku dosen pembimbing kedua. Terima kasih atas saran, nasihat, dan bimbingan dalam proses penyelesaian skripsi ini hingga akhir.
6. Bapak Simon Sumanjoyo H., S.A.N., M.PA. selaku dosen pembahas dan penguji yang telah banyak membantu melalui kritik, saran, dan masukan dalam proses penyelesaian skripsi ini.

7. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Administrasi Negara. Terima kasih atas ilmu yang diberikan pada penulis selama proses perkuliahan.
8. Mba Wulan dan Mba Uki sebagai staf jurusan Ilmu Administrasi Negara yang selalu sabar dalam memberikan pelayanan dan membantu segala hal yang berkaitan dengan administrasi.
9. Informan penelitian, Ibu Dianawati, S.ST. selaku Sekretaris Tim Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro dan keluarga pasien program Aster Kumbang.
10. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Tolkah Makrum dan Ibunda Noviani. Terima kasih atas do'a, dukungan, dan kepercayaan yang diberikan hingga saat ini.
11. Terima kasih Sinta dan Fara, yang selalu memberikan motivasi, semangat, dan mendengarkan keluh kesah penulis kapanpun dan di manapun.
12. Terima kasih Rizki dan Bella atas dukungan dan semangat yang diberikan sejak penulis berada dibangku SMP.
13. Sisterhood: Sinta, Ema, Aling, Anisa, Marlina, Indah, Refi, Ulfa, Sepni, Rani, yang selalu mendukung dan membantu selama masa perkuliahan. Terima kasih juga Irma, Ana, Ayu, Dewi, Angel, Adinda, Anggun, Rika, Audry, Yola, Anya, Firman, Arif, Rizki, Savira, Masyi, Putri, dan teman-teman Angkasa lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.
14. Terima kasih teman-teman pengurus Himagara, Fathur, Ridho, Sinta, Ginan, Aling, Ega, Wahyudi, Yusro, Valle, Erika, Puja, Irin, Piul, Tiur, Lutfi, Puja, Abdan, Rosa. Terima kasih juga untuk adik-adik 2018 dan 2019, serta abang dan mbak Himagara lainnya.
15. Terima kasih teman-teman angkatan 2017, Rika, Audry, Yola, Nova, Anya, Adinda, Nadia, Ridho, Syarif, Firman, Maryuki, Vale, Ira, Muftia, Okta, Santi, Aisya yang tidak menyerah untuk menyelesaikan skripsinya.
16. Terima kasih Via, sudah bertahan dan berusaha menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Semoga dikemudian hari kamu bangga atas proses yang dilalui.

Akhir kata, terima kasih atas segala kebaikan dan bantuan yang diberikan kepada penulis, serta mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam skripsi ini, karena penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi banyak orang.

Bandar Lampung, Juni 2024

Penulis,

Oktivya Asyari

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu	7
2.2 Tinjauan Tentang Pelayanan Publik	12
2.3 Tinjauan Tentang Inovasi.....	15
2.4 Tinjauan Tentang Program Aster Kumbang	21
2.5 Kerangka Pikir	23
III. METODE PENELITIAN	
3.1 Tipe Penelitian	26
3.2 Fokus Penelitian	27
3.3 Lokasi Penelitian.....	28
3.4 Jenis dan Sumber Data	28
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.6 Teknik Analisis Data.....	31
3.7 Teknik Keabsahan Data	33

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	36
4.1.1	RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro.....	36
4.1.2	Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	37
4.1.3	Susunan dan Struktur Organisasi.....	38
4.1.4	Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	39
4.2	Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	40
4.2.1	<i>Relative Advantage</i>	40
4.2.2	<i>Compatibility</i>	43
4.2.3	<i>Complexity</i>	47
4.2.4	<i>Triability</i>	51
4.2.5	<i>Observability</i>	55

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan.....	59
5.2	Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Matriks Perbandingan Penelitian.....	7
2. Informan Penelitian	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Jumlah Pasien Aster Kumbang Periode Juli-Desember 2022.....	4
2. Tahapan Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	23
3. Kerangka Pikir.....	25
4. Teknik Analisis Data Model Interaktif.....	31
5. Struktur Organisasi RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	38
6. Struktur Tim Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	40
7. Sarana dan Prasarana Program Aster Kumbang RSUD Jend. A. Yani.....	45
8. Alur Pelayanan Pasien Jalur Mandiri Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	48
9. Alur Pelayanan Pasien Jalur BPJS Kesehatan Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	50
10. Peluncuran Program Madani RSUD Jend. A. Yani Bersama Wali Kota Metro, Wahdi Siradjuddin.....	53
11. Sosialisasi pada Komunitas <i>Cerebral Palsy</i> (CP) Lampung, Komunitas Peduli Autis Lampung (KOPALA), dan TK Pertiwi Metro.....	54
12. Supervisi Program Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.....	56

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka menyesuaikan keadaan organisasi dengan kondisi masyarakat, setiap organisasi dituntut untuk melakukan inovasi, termasuk organisasi publik. Salah satu pelayanan mendasar yang diberikan oleh organisasi publik adalah pelayanan kesehatan. *Convention on the Right of Persons with Disabilities* atau Konvensi Hak Penyandang Disabilitas (CRPD) merupakan bentuk perhatian dunia terhadap hak-hak penyandang disabilitas oleh Majelis Umum PBB yang ditandatangani beberapa negara, termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Orang dengan disabilitas dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya yaitu permasalahan tumbuh kembang sejak usia anak. Permasalahan tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian dan pelayanan yang serius. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan dilihat dari kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa serta kemampuan kognitif. Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak di Indonesia mencapai 5-10%. Dari 1.000 bayi, 2 diantaranya mengalami gangguan perkembangan motorik, dan 3-6 dari 1.000 bayi mengalami gangguan pendengaran, serta 1 dari 100 orang anak mengalami keterlambatan bicara dan kecerdasan kurang (Sugeng, 2019). Departemen Kesehatan RI melaporkan bahwa sekitar 16% atau 0,4 juta balita di Indonesia mengalami gangguan perkembangan, seperti gangguan perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, keterlambatan bicara dan kecerdasan kurang (Prastiwi, 2019).

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak meliputi gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, intelektual dan sensorik. Gangguan pertumbuhan fisik dapat berupa *celebral palsy (CP)*, terganggunya fungsi gerak dan *stunting*. Sedangkan gangguan perkembangan mental mencakup terganggunya fungsi pikir, emosi dan perilaku. Sementara itu, gangguan intelektual meliputi *down syndrome*, *slow learner* dan tuna grahita serta gangguan perkembangan sensorik seperti tuna netra, tuna rungu dan tuna wicara.

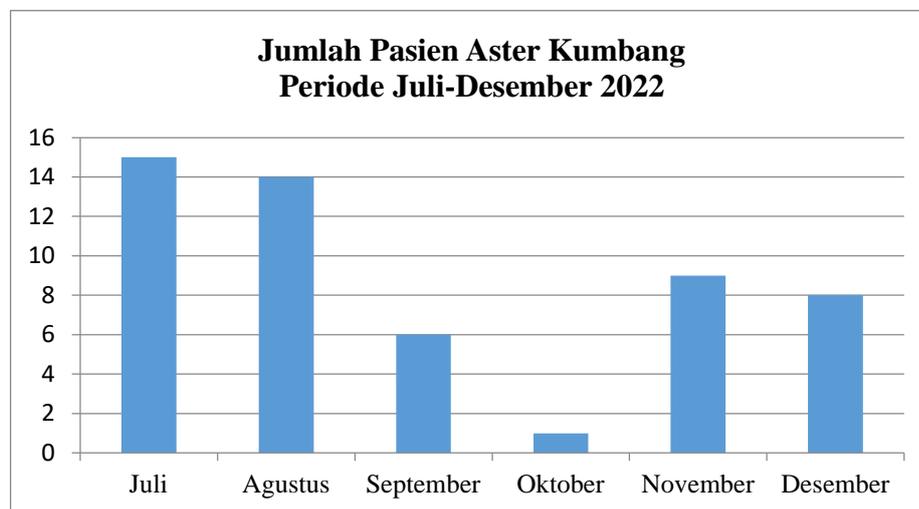
Salah satu upaya untuk mengetahui masalah tumbuh kembang pada anak yaitu dengan melakukan pemeriksaan sejak dini pada bayi baru lahir. Terdapat 4 jenis pemeriksaan yang dilakukan pada bayi baru lahir, yaitu pemeriksaan penyakit jantung kritis bawaan, gangguan kongenital, gangguan pendengaran, dan gangguan penglihatan. Pemeriksaan *pulse oxymetry* untuk mengetahui penyakit jantung kritis bawaan dilakukan pada bayi usia kurang dari 24 jam, sedangkan pemeriksaan gangguan kongenital dilakukan pada bayi usia 48-72 jam dengan memeriksa darah pada tumit kaki. Pada bayi usia 0-28 hari dilakukan pemeriksaan gangguan pendengaran melalui OAE (*Otoacoustic Emissions*), sedangkan untuk pemeriksaan gangguan penglihatan dilakukan pada bayi prematur usia 2-4 minggu. Dengan melakukan pemeriksaan sejak lahir, bayi dengan masalah tumbuh kembang dapat lebih cepat mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi yang dialami (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Pola asuh yang baik berperan besar pada tumbuh kembang anak dalam rangka menyesuaikan diri dengan kondisi masyarakat. Orang tua dengan anak disabilitas perlu memberikan perhatian khusus kepada anak mereka tetapi tidak membedakannya dengan anak-anak lain yang dapat menimbulkan ketidakmandirian. Pola asuh yang tidak sehat dapat menimbulkan stigma bahwa anak penyandang disabilitas tidak memiliki kapasitas, tidak memiliki karya yang bisa diunggulkan sehingga memicu pola pikir anak untuk tidak mengasah keterampilan yang dimiliki (UMY, 2019).

Sebagai bentuk dukungan terhadap penyandang disabilitas, pemerintah Kota Metro menerbitkan Perda Kota Metro Nomor 13 Tahun 2016 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas serta Peraturan Walikota (Perwali) Nomor 12 Tahun 2017 Kota Metro tentang Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. RSUD Jend. A. Yani Kota Metro sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan publik di Kota Metro Provinsi Lampung, terus berusaha untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan dengan menciptakan suatu inovasi. Dalam rangka memenuhi kebutuhan dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, RSUD Jend. A. Yani melakukan inovasi dengan menciptakan program Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang). Program Aster Kumbang RSUD Jend. A. Yani merupakan layanan yang fokus pada peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam membina orang tua/keluarga dari anak difabel. Program ini dilakukan dalam rangka menumbuhkan dan meningkatkan kemandirian orang tua/keluarga dari anak dengan disabilitas dalam memberikan perawatan kesehatan, pola asuh anak dan upaya perlindungan terhadap penyakit serta rehabilitasi disabilitas pada tingkat keluarga (RSUD A. Yani Metro, 2020).

Berdasarkan data bayi yang dirawat di Perinatologi RSUD Jend. A. Yani tahun 2019, terdapat 179 bayi yang memerlukan penanganan dalam masalah tumbuh kembangnya. Pada tahun 2020, jumlah bayi yang memerlukan penanganan meningkat 10% yaitu menjadi 197 bayi. Sedangkan pada periode Januari-September tahun 2021, sebanyak 178 bayi tercatat memerlukan penanganan dalam masalah tumbuh kembangnya. Data tersebut menunjukkan bahwa program Aster Kumbang sangat diperlukan karena bertujuan untuk membantu menangani masalah tumbuh kembang pada anak dan memberikan informasi bagi keluarga mengenai perawatan kesehatan, pola asuh anak, upaya perlindungan terhadap penyakit serta rehabilitasi pada tingkat keluarga.

Adapun jumlah pasien Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) RSUD Jend. A. Yani Kota Metro periode Juli-Desember 2022 adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Jumlah Pasien Aster Kumbang Periode Juli-Desember 2022
Sumber: *Dokumen Aster Kumbang RSUD Jend. A. Yani, 2022*

Gambar di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien Aster Kumbang mengalami kenaikan dan penurunan yang signifikan. Pada bulan Juli, terdapat 15 orang pasien Aster Kumbang sedangkan di bulan Agustus terjadi penurunan yaitu 14 orang pasien. Pada bulan September, jumlah pasien kembali mengalami penurunan yaitu 6 orang pasien dan di bulan Oktober dengan pasien paling sedikit yaitu 1 orang. Sedangkan di bulan November, jumlah pasien bertambah menjadi 9 orang dan pada bulan Desember kembali mengalami penurunan yaitu 8 orang pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Dianawati, S.ST. selaku sekretaris Tim Klinik Tumbuh Kembang, pasien program Aster Kumbang tidak hanya berasal dari wilayah Metro. Jarak antara RSUD Jend. A. Yani ke rumah pasien menjadi penyebab terjadinya penurunan jumlah pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya kesadaran keluarga untuk melakukan pemeriksaan anak dengan masalah tumbuh kembang secara rutin.

Berdasarkan fenomena tersebut, pentingnya program Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) sesuai dengan pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, yang menunjukkan bahwa salah satu hak yang dimiliki oleh penyandang disabilitas adalah memperoleh pelayanan publik. Lembaga publik yang dibentuk dengan tujuan untuk melayani kebutuhan publik, harus terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dengan cara melakukan berbagai inovasi. Inovasi pelayanan Aster Kumbang diperlukan untuk menumbuhkan dan meningkatkan kemandirian orang tua/keluarga dari anak dengan disabilitas dalam memberikan perawatan kesehatan, pola asuh anak dan upaya perlindungan terhadap penyakit serta rehabilitasi disabilitas pada tingkat keluarga. Program Aster Kumbang didukung oleh tenaga-tenaga ahli yaitu Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, Dokter Umum, Terapis Wicara, Fisioterapi, Perawat, Bidan serta Tenaga Ahli lainnya yang kompeten dan berpengalaman di bidangnya. Dengan adanya inovasi pelayanan Aster Kumbang tersebut, diharapkan pemerintah dan pihak-pihak terkait mampu memberikan kemudahan bagi keluarga dengan anak disabilitas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara maksimal tanpa adanya diskriminasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap inovasi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Jend. A. Yani dengan judul “INOVASI LAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM ASTER KUMBANG (STUDI DI RSUD JEND. A. YANI KOTA METRO)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan dikaji oleh penulis dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

Mendeskripsikan inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi serta dapat dijadikan sebagai referensi mengenai inovasi layanan kesehatan inklusif kelompok disabilitas melalui program Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) di RSUD Jend. A. Yani.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis ditujukan bagi instansi terkait yaitu RSUD Jend. A. Yani agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan mengenai inovasi layanan kesehatan melalui program Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang).

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini mengangkat tema tentang inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro. Penelitian ini melakukan tinjauan terhadap penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang berkaitan dengan inovasi pelayanan dan pelayanan kesehatan. Peneliti mengambil tiga hasil penelitian terdahulu yang dapat dijadikan sebagai rujukan dalam penelitian yang disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Matriks Perbandingan Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Fokus Penelitian	Hasil Penelitian
1	Rostiena Pasciana (2020)	Pelayanan Publik Inovatif bagi Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Kabupaten Garut)	Proses dan tata kelola pelayanan publik inovatif berdasarkan teori <i>Radiografi of the Governance Process</i> (Paquet, 2001) yaitu <i>rights, resources, competencies, organizational capital</i> .	Inovasi pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di Kabupaten Garut masih memerlukan berbagai peningkatan. Beberapa permasalahan yang masih sering dijumpai yaitu kurangnya fasilitas khusus bagi penyandang disabilitas, terbatasnya tenaga profesional dan adanya penyandang disabilitas yang tidak terdata.

2	Chiesa Rizki (2022)	Inovasi Program Pelayanan Tanpa Kontak Fisik (Lapak Asik) di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bandar Lampung	Penelitian ini berfokus pada kesesuaian antara penerapan program Pelayanan Tanpa Kontak Fisik (Lapak Asik) di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bandar Lampung dengan teori atribut inovasi Rogers (dalam Dibra, 2015) <i>relative advantage, compatibility, complexity, triability, observability.</i>	Program Pelayanan Tanpa Kontak Fisik (Lapak Asik) di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bandar Lampung telah sesuai dengan teori atribut inovasi Rogers dan memberikan kemudahan bagi masyarakat di era pandemi Covid-19. Hanya saja pada pelaksanaannya terkendala oleh beberapa faktor seperti ketidaksiapan peserta menghadapi inovasi digital, perbedaan sarana dan prasarana yang dimiliki peserta BPJS, dan proses untuk konfirmasi dari keaslian berkas yang diupload.
3	Bobi Rizki Ananda, Roni Ekha Putera, dan Ria Ariany (2019)	Inovasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pariaman	Inovasi pelayanan kesehatan berdasarkan kategori inovasi menurut Halvorsen (dalam Suwarno, 2008) yaitu <i>incremental innovations-bottom up innovation, top-down innovations-bottom up innovation, dan need led innovation and efficiency-led innovation.</i>	RSUD Pariaman memanfaatkan teknologi digital dengan menciptakan inovasi berupa aplikasi rawat jalan, adanya PELURU PASIF (Pelayanan Pasien TB Paru Terpadu dan Komprehensif), serta SI GADIS KOJA (Siap Tanggap Pasien Disabilitas, Lanjut Usia dan Jatuh). RSUD Pariaman telah mampu

				memberikan kepuasan kepada masyarakat yang dibuktikan oleh capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang sangat baik.
4	Wina Sakanah Fristy (2021)	Inovasi Pelayanan Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Kesesuaian antara pelaksanaan inovasi pelayanan kesehatan melalui aplikasi MIRAI (<i>Mobile Information System of RSUD Arifin Achmad</i>) dengan atribut faktor keberhasilan inovasi Bugge at al., (2018) yaitu <i>governance and innovation; sources of the ideas for innovation; innovation culture; capabilities and tools; objectives outcomes, drivers and obstacles; and collecting innovations data for single innovation.</i>	Aplikasi MIRAI (<i>Mobile Information System of RSUD Arifin Achmad</i>) mempermudah masyarakat dalam melakukan pendaftaran rawat jalan. Akan tetapi, aplikasi MIRAI belum bisa dikatakan baik atau berhasil secara maksimal karena kurangnya sosialisasi dari pihak RSUD Arifin Achmad mengenai aplikasi MIRAI sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahui dan memanfaatkan aplikasi tersebut.
5	Deby Febriyan Eprilianto, dkk. (2022)	Inovasi Digital dalam Sektor Publik: Studi Deskriptif tentang <i>Value Added</i> Inovasi Pelayanan Kesehatan	Penelitian ini berfokus pada <i>value added</i> dalam inovasi pelayanan kesehatan melalui aplikasi SIMPUS (Sistem Informasi	Aplikasi SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) memberikan banyak manfaat bagi petugas puskesmas maupun

			Manajemen Puskesmas) Yogyakarta	di	masyarakat. Hal tersebut dibuktikan dengan peningkatan kualitas pelayanan publik yang terlihat dari perbaikan manajemen puskesmas yang berkaitan dengan manajemen operasional, pengobatan, keuangan, dan kepegawaian yang dinilai setiap tahun serta peningkatan indeks kepuasan masyarakat (IKM) yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.
--	--	--	---------------------------------	----	---

(Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2023)

Berdasarkan tabel 2, penelitian Pasciana (2020) dengan judul “Pelayanan Publik Inovatif bagi Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Kabupaten Garut)” menganalisis proses dan tata kelola pelayanan publik inovatif berdasarkan teori *Radiografi of the Governance Process* (Paquet, 2001) yaitu *rights, resources, competencies, organizational capital*. Adapun kesamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu fokus pada pelayanan publik yang inovatif bagi penyandang disabilitas.

Penelitian Chiesa Rizki (2022) dengan judul Inovasi Program Pelayanan Tanpa Kontak Fisik (Lapak Asik) di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bandar Lampung menggunakan teori atribut inovasi Rogers (dalam Dibra, 2015), yaitu *relative advantage, compatibility, complexity, triability, observability*. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu inovasi layanan yang dilakukan oleh BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bandar Lampung berbasis aplikasi digital.

Penelitian Bobi Rizki Ananda, dkk, (2020) dengan judul Inovasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Priaman menggunakan teori kategori inovasi menurut Halvorsen (dalam Suwarno, 2008) yaitu *incremental innovations-bottom up innovation, top-down innovations-bottom up innovation*, dan *need led innovation and efficiency-led innovation*. Adapun persamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu fokus pada pelaksanaan inovasi layanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan kemudahan serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Penelitian Wina Sakanah Fristy (2021) dengan judul Inovasi Pelayanan Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menggunakan atribut faktor keberhasilan inovasi Bugge at al., (2018) yaitu *governance and innovation; sources of the ideas for innovation; innovation culture; capabilities and tools; objectives outcomes, drivers and obstacles; and collecting innovations data for single innovation* pada penggunaan aplikasi MIRAI (*Mobile Information System of RSUD Arifin Achmad*). Persamaan penelitian terletak pada pelaksanaan inovasi layanan kesehatan.

Penelitian Deby Febriyan Eprilianto, dkk, (2022) dengan judul Inovasi Digital dalam Sektor Publik: Studi Deskriptif tentang *Value Added* Inovasi Pelayanan Kesehatan melakukan analisis terhadap inovasi pelayanan kesehatan melalui aplikasi SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) di Yogyakarta berdasarkan konsep *value added*. Konsep *value added* dalam inovasi pelayanan publik diartikan sebagai pertambahan nilai melalui suatu kegiatan atau aktivitas yang ditandai dengan pelayanan yang mudah dan cepat.

Sementara itu pada penelitian ini, Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Aster Kumbang (Studi di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro) dianalisis berdasarkan teori atribut inovasi milik Rogers (2003), yaitu *relative advantage, compatibility, complexity, triability, dan observability*. Peneliti memilih menggunakan teori atribut inovasi Rogers karena teori tersebut sesuai dengan penelitian yang berkaitan dengan inovasi di bidang pelayanan.

2.2 Tinjauan Tentang Pelayanan Publik

2.2.1 Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah semua jenis pelayanan, baik barang ataupun jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah (Dwiyanto, 2015). Menurut Lembaga Administrasi Negara (LAN), pelayanan publik merupakan segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh instansi pemerintah di tingkat pusat, daerah serta lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) / Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat sekaligus melaksanakan ketentuan perundang-undangan (Shafrudin, 2014). Pelayanan publik juga dapat diartikan sebagai pemberian layanan kepada seseorang atau masyarakat yang memiliki kepentingan pada suatu organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2016).

Dalam proses penyediaan pelayanan publik, pemerintah telah mengeluarkan regulasi untuk mendukung pelayanan publik tersebut. Menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi seluruh warga negara yang berupa barang, jasa maupun pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Selain itu, Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 Ayat (3) pun menjelaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang baik.

Berdasarkan beberapa pengertian pelayanan publik tersebut, telah menjelaskan bahwa pelayanan publik adalah bentuk layanan yang diberikan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan hidup masyarakatnya. Pemberian layanan publik dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tugas dari penyelenggara pelayanan publik adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat baik berupa barang, jasa maupun pelayanan administratif sehingga tingkat

kepuasan masyarakat dijadikan sebagai indikator penting dalam penilaian kualitas pelayanan publik yang diberikan (Rahayu, 2017).

2.2.2 Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik, pemerintah harus memperhatikan prinsip-prinsip penyelenggaraan publik (Surjadi, 2009), yaitu:

1. Kesederhanaan
Kesederhanaan penyelenggaraan pelayanan publik diartikan sebagai prosedur pelayanan publik yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami serta mudah untuk dilaksanakan.
2. Kejelasan
Kejelasan pelayanan publik mencakup persyaratan teknis dan administrasi, pertanggungjawaban unit kerja dalam proses pemberian pelayanan serta rincian biaya dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian dan Tepat Waktu
Pelayanan publik yang baik adalah pelayanan yang dapat diselesaikan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan.
4. Akurasi
Produk pelayanan publik diterima dengan tepat, benar dan sah merupakan bentuk dari akurasi pelayanan publik.
5. Tidak Diskriminatif
Walaupun Indonesia merupakan negara yang heterogen, pemberian pelayanan publik tidak boleh membedakan ras, suku, agama, gender maupun status ekonomi.
6. Bertanggung Jawab
Petugas maupun pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik harus bertanggung jawab atas proses pemberian pelayanan maupun penyelesaian keluhan yang diberikan oleh masyarakat.

7. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja serta pendukung lainnya merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan publik, termasuk sarana teknologi komunikasi dan informatika.

8. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat dapat mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat sebagai penerima pelayanan.

9. Kejujuran

Kejujuran dan keterbukaan dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik dapat menentukan tingkat kepuasan masyarakat penerima pelayanan.

10. Kecermatan

Kecermatan petugas pemberi pelayanan meliputi sikap hati-hati, telaten dan teliti.

11. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Petugas pemberi pelayanan harus mengedepankan sikap ramah, sopan, disiplin dan ikhlas agar masyarakat merasa bahwa hak-hak mereka dihargai.

12. Keamanan dan Kenyamanan

Proses dan produk pelayanan publik diharapkan dapat memberikan rasa aman, nyaman dan kepastian hukum kepada masyarakat.

2.2.3 Standar Pelayanan Publik

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standarisasi yang dipublikasikan agar dapat diakses oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan publik. Adapun beberapa standar pelayanan publik yang harus dimiliki oleh suatu instansi antara lain (Ratminto dan Atik, 2005):

1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan mencakup seluruh tata cara pemberian layanan kepada masyarakat termasuk pengaduan.

2. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan ditetapkan sejak masyarakat mengajukan permohonan hingga penyelesaian pelayanan.

3. Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan meliputi rincian dana yang harus dikeluarkan oleh masyarakat dalam proses pemberian pelayanan.

4. Produk Pelayanan

Produk pelayanan dapat dilihat dari kesesuaian antara hasil pelayanan yang diterima dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

5. Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana yang menunjang proses penyelenggaraan pelayanan publik sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan publik yang baik.

6. Kompetensi Petugas

Kompetensi petugas pemberi pelayanan ditetapkan dengan berdasarkan pengetahuan, sikap, keahlian, keterampilan serta perilaku yang dibutuhkan.

2.3 Tinjauan Tentang Inovasi

2.3.1 Pengertian Inovasi

Inovasi adalah wujud dan implementasi dari sebuah proses, produk, pelayanan dan metode baru dalam pelaksanaan pelayanan publik yang diharapkan dapat memberikan perubahan secara signifikan (Putra, 2018). Menurut Permen PAN-RB No. 3 Tahun 2018 tentang Kompetensi Inovasi Pelayanan Publik, pada Pasal 1 Ayat (1) menjelaskan bahwa inovasi merupakan terobosan jenis pelayanan publik yang berupa gagasan/ide kreatif orisinal dan/atau adaptasi/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Inovasi adalah sebuah ide dan gagasan, praktek atau objek yang dianggap oleh suatu individu dan diadopsi oleh individu lainnya (Rogers, dalam Suwarno, 2014). Sedangkan menurut Widodo (2017), inovasi merupakan penyederhanaan dan atau pengintegrasian dari suatu tata laksana.

Kegiatan dalam inovasi meliputi seluruh proses penciptaan dan menawarkan barang atau jasa yang sifatnya baru, lebih baik dan lebih murah dibandingkan

dengan yang terdahulu (*Bussiness 1000* dalam Suwarno, 2014). Inovasi bukan hanya sekedar membangun dan memperbarui, melainkan dapat diartikan secara luas dengan memanfaatkan ide-ide baru, menciptakan proses, produk serta pelayanan (Susanto, 2010). Inovasi dilakukan baik di lingkungan organisasi swasta maupun organisasi sektor publik. Dalam organisasi sektor publik, inovasi digunakan untuk mencari solusi atas permasalahan yang tidak kunjung selesai. Selain itu, inovasi juga dilakukan dalam upaya mengurangi biaya dan meningkatkan efisiensi mengingat bahwa organisasi publik selalu berhadapan dengan keterbatasan anggaran dan kelangkaan sumber daya (Muluk, 2008).

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa inovasi merupakan bentuk dari barang maupun jasa yang memiliki unsur kebaruan dan dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat melalui cara-cara yang lebih efektif dan efisien.

2.3.2 Aspek-Aspek Inovasi

Inovasi tidak dapat dipisahkan dengan beberapa aspek penting yang menunjukkan bahwa suatu organisasi telah melakukan inovasi. Terdapat lima hal yang diperlukan dalam suatu inovasi (Suwarno, 2008):

1. Pengetahuan Baru

Inovasi lahir sebagai pengetahuan baru dalam suatu sistem sosial tertentu dalam masyarakat. Pengetahuan baru tersebut kemudian menjadi faktor yang menentukan perubahan sosial yang terjadi di masyarakat.

2. Cara Baru

Kebutuhan atau permasalahan yang ada di dalam masyarakat dapat pula diselesaikan melalui inovasi yang berupa cara-cara baru. Cara baru digunakan untuk mengganti cara lama yang dirasa sudah tidak sesuai dengan kondisi yang terjadi.

3. Objek Baru

Inovasi mengarah pada tersedianya objek baru yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Objek baru inovasi dapat berupa fisik (*tangible*) maupun tidak berwujud (*intangible*).

4. Teknologi Baru

Kemajuan teknologi menjadi salah satu faktor yang mendukung terciptanya inovasi dalam suatu organisasi. Tolak ukur dari teknologi baru yang inovatif dapat diketahui berdasarkan fitur-fitur yang ada dalam produk teknologi tersebut.

5. Penemuan Baru

Segala jenis inovasi merupakan hasil dari penemuan baru. Inovasi adalah hasil dari proses yang diselenggarakan secara sadar dan disengaja.

Program Aster Kumbang milik RSUD Jend. A. Yani Kota Metro merupakan inovasi berupa cara baru dalam menangani anak dengan masalah tumbuh kembang melalui pelayanan yang semula dilakukan secara terpisah untuk setiap diagnosis dan saat ini beralih menjadi terpusat. Selain itu, orang tua juga diikutsertakan dalam program guna meningkatkan kemandirian keluarga dari anak dengan disabilitas.

2.3.3 Jenis-Jenis Inovasi

Albury dan Mulgan menjelaskan bahwa inovasi dapat dikatakan berhasil apabila baik penciptaan maupun pelaksanaan proses, jasa, produk dan metode yang baru dapat memberikan hasil yang mampu memperbaiki kualitas dengan efektif dan efisien (dalam Nurdin, 2016). Inovasi biasanya dilakukan untuk mengatasi permasalahan baru atau sebagai jawaban atas permasalahan lama yang belum selesai dalam masyarakat. Menurut *United Nation Development Program* (dalam Nurdin, 2016), inovasi dikelompokkan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Inovasi Institusional

Pembaruan institusi atau pembentukan inovasi baru merupakan fokus dari inovasi institusional yang membutuhkan analisis mendalam mengenai keberadaan suatu lembaga. Lembaga yang tidak memberikan kontribusi

terhadap penyelenggaraan pelayanan publik perlu diperhatikan dan diatur sedemikian rupa agar tidak menjadi beban anggaran negara.

2. Inovasi Organisasional

Inovasi organisasional meliputi pengenalan cara kerja, prosedur dan teknik manajemen baru dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Dalam inovasi ini, diperlukan upaya-upaya untuk menemukan metode-metode baru dalam penerapan teknologi baru dan pengembangan kompetensi individu.

3. Inovasi Proses

Inovasi proses dilakukan dengan fokus pada pemberian layanan publik. *Service delivery*, efisiensi layanan dan kemudahan akses layanan merupakan hal-hal yang diperhatikan dalam pelaksanaan inovasi proses.

4. Inovasi Konseptual

Fokus dari inovasi konseptual adalah pada pengenalan bentuk pemerintahan baru, seperti keterlibatan dalam pemerintahan, reformasi anggaran publik serta pembuatan kebijakan interaktif.

2.3.4 Level Inovasi

Mulgan & Albury (Muluk, 2008) menyebutkan bahwa pembagian level inovasi terdiri atas inovasi inkremental, radikal, dan transformatif. Inovasi inkremental merupakan inovasi yang memberikan perubahan-perubahan kecil dan seringkali tidak memberikan dampak yang signifikan dalam struktur maupun hubungan organisasi. Tetapi pada praktiknya, inovasi inkremental berperan penting karena dapat dilakukan secara terus-menerus, mendukung nilai tambah uang, serta dapat mendukung terciptanya pelayanan yang responsif terhadap masyarakat.

Inovasi radikal dilakukan untuk menciptakan perubahan mendasar atau pengenalan cara-cara baru dalam proses pelayanan. Inovasi radikal diperlukan dalam rangka memperbaiki kinerja pelayanan publik secara nyata dan memenuhi harapan masyarakat sebagai pengguna layanan yang telah lama diabaikan. Sementara inovasi transformatif merupakan inovasi yang dapat memberikan perubahan dengan mentransformasi seluruh sektor yang meliputi struktur

angkatan kerja dan keorganisasian, sehingga memerlukan waktu yang lama untuk memperoleh hasil yang diinginkan.

Level inovasi menunjukkan besar kecilnya dampak yang akan ditimbulkan oleh adanya inovasi yang sedang dilakukan. Menurut *United Nations Development Programme* (dalam Sangkala, 2013), terdapat beberapa level dari pemerintahan yang inovatif berdasarkan praktik pelaksanaannya, antara lain:

1. Dampak, menunjukkan dampak positif dan dapat dilihat sebagai upaya untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat.
2. Kemitraan, didasarkan pada kemitraan antar aktor atau *stakeholder* yang terlibat.
3. Keberlanjutan, meliputi perubahan dasar dalam beberapa permasalahan yang terjadi yaitu :
 - a) Legislasi, kerangka peraturan oleh hukum yang menghargai isu-isu dan permasalahan yang dihadapi
 - b) Kebijakan sosial dan strategi sektoral di daerah yang berpotensi untuk dilakukannya replikasi
 - c) Kerangka institusional dan proses pembuatan kebijakan yang jelas peranan kebijakan dan tanggung jawabnya dengan berbagai aktor dan tingkatan
 - d) Efisien, transparan serta sistem manajemen yang akuntabel agar pemanfaatan seluruh sumber daya lebih efektif
4. Kepemimpinan dan pemberdayaan masyarakat, mencakup kepemimpinan yang memberikan inspirasi terhadap perubahan, penyatuan terhadap kontribusi masyarakat, penerimaan dan tanggung jawab atas perbedaan sosial dan budaya, serta sesuai dengan kondisi lokal dan tingkatan pembangunan yang telah ada.
5. Kesetaraan gender dan pengecualian sosial, yaitu inisiatif yang dapat diterima dan dapat merespon perbedaan sosial budaya, mempromosikan kesetaraan dan keadilan sosial, serta mengakui dan dapat menilai kemampuan yang berbeda.

6. Inovasi dalam konteks lokal dan dapat ditransfer, yakni didasarkan pada cara yang ditempuh pihak lain untuk mempelajari dan memperoleh keuntungan dari suatu inisiatif serta langkah yang diambil untuk membagi pengetahuan dan keahlian.

2.3.5 Teori Atribut Inovasi

Rogers (2003) menyebutkan inovasi yang membutuhkan keputusan individual cenderung dapat diterima lebih cepat daripada inovasi yang dilakukan oleh suatu organisasi. Semakin banyak pihak yang terlibat dalam proses inovasi, maka akan semakin lambat tingkat adopsi atas inovasi tersebut. Rogers juga menjelaskan bahwa inovasi memiliki atribut atau kelengkapan yang telah melekat di dalam inovasi tersebut. Atribut inovasi dapat dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan inovasi dan tingkatan adopsi suatu inovasi, khususnya pelayanan publik. Adapun atribut atau kelengkapan inovasi tersebut antara lain :

1. *Relative Advantage*

Relative advantage atau keuntungan relatif terletak pada tingkat dimana suatu inovasi dianggap lebih baik daripada ide yang digantikan sebelumnya. Nilai-nilai kebaruan selalu diberikan terhadap inovasi yang akan dilakukan, karena kebaruan merupakan ciri yang melekat pada inovasi. Tingkat keunggulan relatif sering dinyatakan sebagai profitabilitas ekonomi, status sosial, maupun cara-cara lainnya. Sifat inovasi dapat menentukan jenis keuntungan relatif yang lebih spesifik seperti ekonomi, sosial, dan sebagainya.

2. *Compatibility*

Compatibility atau kesesuaian juga merupakan salah satu sifat dari inovasi. Kesesuaian adalah tingkatan dimana suatu inovasi dianggap konsisten dengan nilai yang ada, pengalaman masa lalu, dan kebutuhan. Ide/inovasi yang dilakukan sebelumnya dijadikan sebagai bagian dari proses transisi ke inovasi terbaru yang akan memudahkan proses adaptasi dan pembelajaran terhadap inovasi baru tersebut. Suatu inovasi dapat dikatakan kompatibel jika ide atau gagasan diperkenalkan terlebih dahulu, sesuai dengan nilai dan keyakinan sosial budaya, serta dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sosial.

3. *Complexity*

Dengan kebaruan sebagai sifat yang melekat pada inovasi, maka bukan tidak mungkin jika inovasi tersebut memiliki tingkat kerumitan yang cukup tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Suatu inovasi yang sulit dipahami dan diterapkan memiliki kemungkinan kecil untuk diadopsi. Namun, karena inovasi diciptakan untuk menjawab suatu permasalahan, maka tingkat kerumitan tidak akan menjadi suatu masalah yang penting.

4. *Triability*

Suatu inovasi dapat diterima bila telah teruji memiliki nilai lebih dan memberikan keuntungan. *Triability* menjelaskan sejauh mana inovasi dapat dilaksanakan dalam proses adopsi. Maka dari itu, setiap inovasi harus melalui proses “uji publik” untuk memberikan kesempatan kepada semua orang agar dapat menguji kualitas inovasi tersebut. Ide-ide baru yang dapat diuji coba memiliki tingkat adopsi yang lebih tinggi karena dapat memperoleh informasi mengenai kekurangan dan kelemahan yang ada pada inovasi sehingga dapat ditingkatkan kualitasnya.

5. *Observability*

Inovasi juga tentunya harus dapat diamati dan transparan, baik dari segi bagaimana inovasi tersebut berjalan maupun hasil yang diperoleh dari pelaksanaan inovasi tersebut. Beberapa inovasi dapat dengan mudah diamati dan dikomunikasikan kepada orang lain, sedangkan sebagian inovasi lainnya sulit untuk diamati atau digambarkan kepada orang lain.

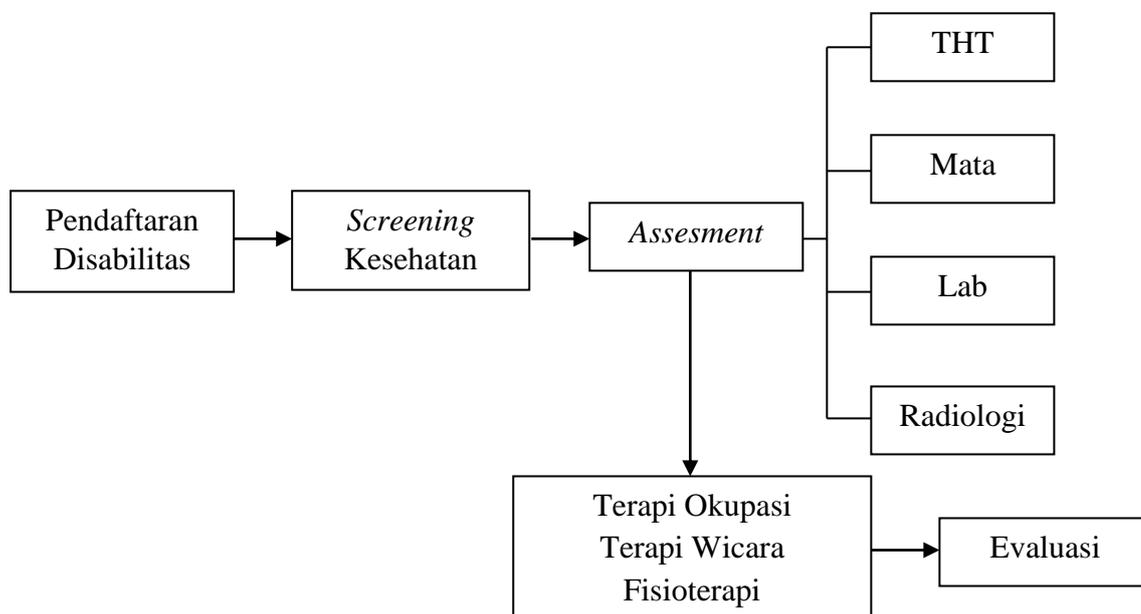
2.4 Tinjauan Tentang Program Aster Kumbang

Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) adalah layanan tumbuh kembang terpadu RSUD Jend. A. Yani Kota Metro yang ditujukan pada anak-anak yang memiliki masalah tumbuh kembang. Program Aster Kumbang difokuskan pada peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam membina orang tua/keluarga dari anak penyandang disabilitas. Tujuan dari adanya program ini adalah untuk menumbuhkan dan meningkatkan kemandirian orang tua/keluarga dari anak penyandang disabilitas dalam memberikan perawatan

kesehatan, pola asuh anak, upaya perlindungan terhadap penyakit dan rehabilitasi disabilitas tingkat keluarga. Sebelum adanya program Aster Kumbang, RSUD Jend. A. Yani Kota Metro hanya menyediakan layanan fisioterapi dan terapi wicara. Pelayanan dilakukan secara terpisah sesuai dengan kebutuhan tanpa melalui *assesment* dan rujukan. Hal ini disebabkan oleh belum adanya Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro (RSUD Jend. A. Yani, 2020).

Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani diresmikan oleh Walikota Metro pada tanggal 21 Desember 2018. Program ini dilaksanakan dengan kolaborasi antara berbagai kompetensi medis, penunjang medis, dan layanan medis lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien. Adapun beberapa tenaga ahli yang tersedia yaitu Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis, Dokter Umum, Terapis Wicara, Fisioterapi, Perawat, Bidang, dan Tenaga Ahli lainnya yang memiliki kompetensi sesuai kebutuhan. Selain itu, Poliklinik Tumbuh Kembang telah dilengkapi dengan beberapa fasilitas seperti ruang bermain, ruang penilaian/*assesment*, ruang intervensi, *box screening*, *puzzle*, *jumping ball*, *jumping animal*, *flash card*, *vibrator*, balok pasak, susun donat, set motorik halus, dan sebagainya (RSUD Jend. A. Yani, 2020).

Adapun tahapan dalam pelayanan pada klinik tumbuh kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro yaitu :



Gambar 2. Tahapan Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro

Sumber: *Dokumen Klinik Tumbuh Kembang Anak RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, 2019.*

Pada pelaksanaannya, program Aster Kumbang telah menjalin kerjasama dengan Taman Kanak-Kanak yang ada di Kota Metro seperti TK Pertiwi dalam rangka menangani anak-anak yang mengalami gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya. Program Aster Kumbang juga bekerjasama dengan Puskesmas yang ada di Kota Metro serta dapat diakses oleh pasien yang menggunakan kartu BPJS, sehingga program ini dapat dimanfaatkan oleh seluruh lapisan masyarakat. Program Aster Kumbang RSUD Jend. A. Yani tidak hanya menerima pasien dari wilayah Kota Metro, melainkan dari beberapa wilayah lain yang belum menyediakan fasilitas untuk anak penyandang disabilitas di daerah mereka.

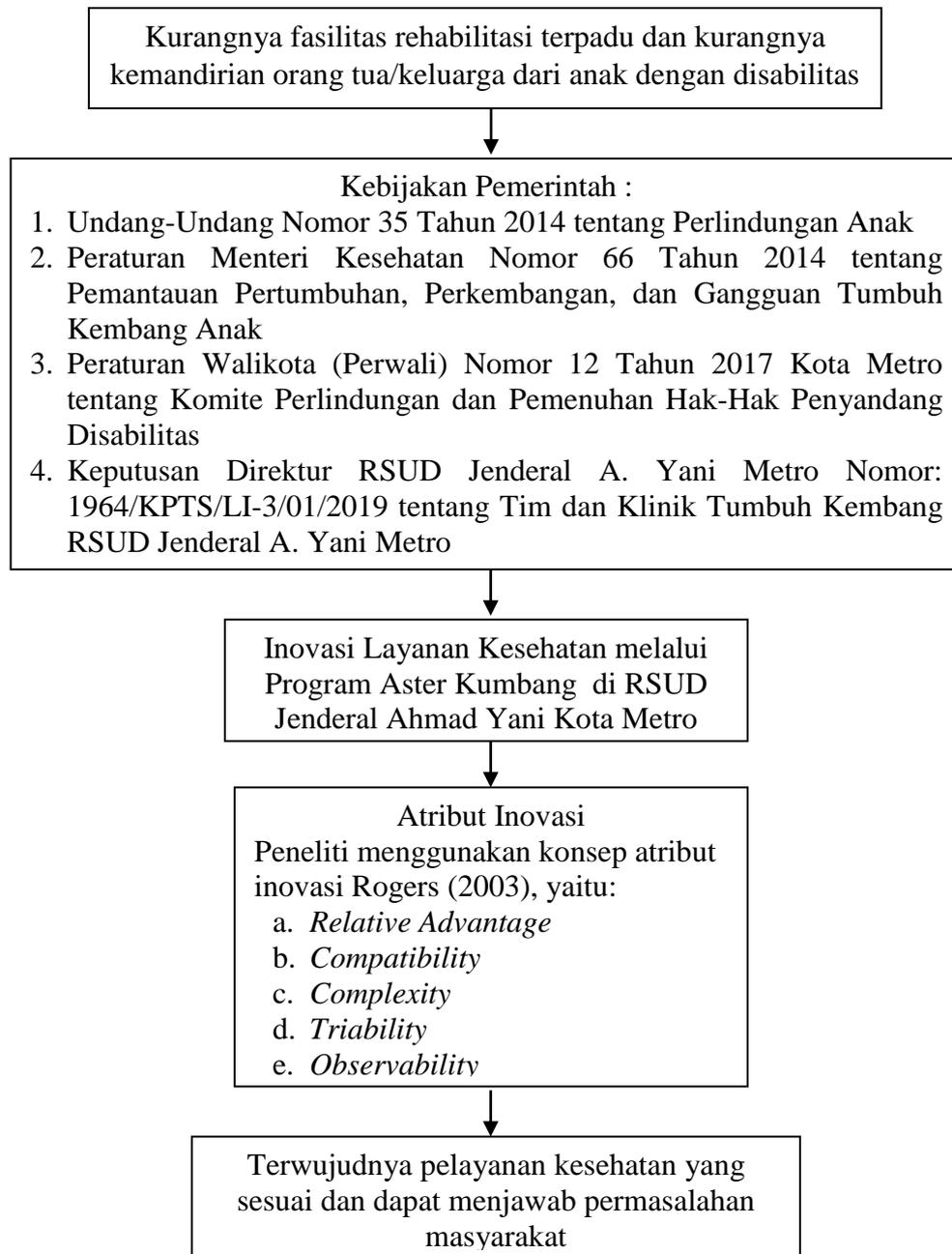
2.5 Kerangka Pikir

Inovasi pada sektor publik, menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan untuk membuat ketersediaan layanan yang semakin mudah, murah, terjangkau dan merata. Keberadaan suatu inovasi menjadi sangat penting dalam pelayanan publik

guna meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat (Anggraeny, 2013).

RSUD Jend. A. Yani Kota Metro menciptakan suatu inovasi pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menumbuhkan dan meningkatkan kemandirian orang tua/keluarga dari anak dengan disabilitas dalam memberikan perawatan kesehatan, pola asuh anak dan upaya perlindungan terhadap penyakit serta rehabilitasi disabilitas pada tingkat keluarga. Anak dengan disabilitas memiliki hak atas pelayanan publik yang sama dengan masyarakat lainnya, seperti yang telah tercantum pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. Pemerintah Kota Metro juga mengeluarkan Peraturan Walikota (Perwali) Nomor 12 Tahun 2017 tentang Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Selain itu, untuk mendukung program Aster Kumbang, RSUD Jenderal A. Yani membentuk tim dan klinik tumbuh kembang melalui Keputusan Direktur RSUD Jenderal A. Yani Metro Nomor: 1964/KPTS/LI-3/01/2019 tentang Tim dan Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jenderal A. Yani Metro.

Inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro akan di teliti menggunakan pemikiran dari Rogers mengenai atribut inovasi yang meliputi: *Relative Advantage*, *Compatibility*, *Complexity*, *Triability*, dan *Observability*.



Gambar 3. Kerangka Pikir

Sumber: *Diolah Peneliti, 2023.*

III. METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yaitu penelitian yang menggambarkan suatu fenomena atau kejadian sesuai dengan keadaan yang sebenarnya terjadi di lapangan. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, sehingga peneliti diharapkan dapat melihat fenomena-fenomena yang ada mengenai bagaimana Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro. Deskripsi dan analisa hanya dapat diperoleh dari hasil pengamatan pada ucapan dan perilaku yang diamati, serta penjelasannya berupa teks dan bukan angka. Penelitian kualitatif dilakukan secara intensif, yaitu dengan mencatat hal-hal yang terjadi di lapangan secara hati-hati, melakukan analisis mendalam terhadap berbagai dokumen temuan, serta membuat laporan penelitian secara detail (Sugiyono, 2019).

Sugiyono (2019) juga mengungkapkan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan pada kondisi yang alamiah, bersifat deskriptif, menekankan pada proses daripada *outcome*, serta lebih menekankan pada makna. Sedangkan Straus dan Corbin (2013) menerangkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan dan menganalisis data menjadi bagian dari proses penelitian bersama dengan informan yang memberikan data. Temuan-temuan di lapangan tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya.

Penelitian kualitatif bersifat holistik, mengutamakan proses, serta hubungan antar variabel yang interaktif atau saling mempengaruhi. Dalam penelitian kualitatif,

peneliti dijadikan sebagai instrumen penelitian yang berinteraksi dengan sumber data melalui teknik pengumpulan data yang bersifat triangulasi, yaitu menggunakan teknik pengumpulan data secara gabungan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara induktif sesuai dengan fakta yang terjadi di lapangan (Sugiyono, 2019).

3.2 Fokus Penelitian

Menurut Sugiyono (2019) fokus penelitian merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan penelitian kualitatif karena dapat membatasi permasalahan yang ada dan berisikan tentang pokok masalah yang bersifat umum. Fokus ditentukan dengan berdasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari kondisi sosial. Dengan menetapkan fokus yang jelas, peneliti akan memperoleh gambaran umum secara mendalam dan menyeluruh. Adapun fokus dari penelitian ini antara lain:

Inovasi Layanan Kesehatan melalui Program Aster Kumbang di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro sebagai upaya memberikan pelayanan terhadap anak dengan disabilitas berdasarkan teori atribut inovasi menurut Rogers (2003):

- a. *Relative Advantage* (keuntungan relatif): peneliti berfokus pada aspek perbandingan keuntungan yang diperoleh dari sebelum dan setelah adanya inovasi program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.
- b. *Compability* (kesesuaian): peneliti berfokus pada kesesuaian antara program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro dengan nilai-nilai dan keyakinan sosial budaya yang ada, pengalaman masa lalu, serta kebutuhan masyarakat di lapangan.
- c. *Complexity* (kerumitan): peneliti berfokus pada tingkat kerumitan yang terjadi dalam pelaksanaan program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, baik yang dialami oleh masyarakat maupun petugas yang memberikan pelayanan.
- d. *Triability* (dapat dicoba): peneliti berfokus pada sejauh mana masyarakat diberikan kesempatan untuk menguji kualitas program Aster Kumbang agar

dapat memperoleh informasi mengenai kekurangan dan kelemahan yang ada pada program Aster Kumbang dalam rangka meningkatkan kualitas program.

- e. *Observability* (dapat diamati): peneliti berfokus pada pelaksanaan maupun hasil yang diperoleh program Aster Kumbang, apakah program dapat dengan mudah diamati dan dikomunikasikan dengan orang lain atau mengalami hambatan dalam pelaksanaannya.

3.3 Lokasi Penelitian

Penentuan lokasi penelitian merupakan hal yang sangat penting karena dapat memperjelas arah dan membatasi lingkup kajian penelitian. Menurut Darmadi (2011), lokasi penelitian merupakan tempat dimana proses studi yang digunakan untuk memecahkan masalah penelitian sedang berlangsung. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian di Kota Metro, khususnya di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro bagian Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang).

3.4 Jenis dan Sumber Data

Sumber data penelitian merupakan subjek dari mana data diperoleh. Data kualitatif merupakan data yang berbentuk kata, kalimat, narasi, ekspresi wajah, gerak tubuh, bagan, gambar maupun foto (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data kualitatif dalam bentuk informasi seperti gambaran umum mengenai RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, serta informasi lain yang berhubungan dengan inovasi program Aster Kumbang. Adapun jenis-jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian seperti responden melalui kuisioner, kelompok fokus dan panel, serta data hasil

wawancara peneliti dengan narasumber. Data primer dianggap lebih akurat karena data yang disajikan lebih terperinci (Purhantara, 2010). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari hasil wawancara dan observasi mengenai inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari buku, catatan, majalah atau laporan historis yang tersusun dalam arsip yang dipublikasikan maupun tidak dipublikasikan (Purhantara, 2010). Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari arsip maupun dokumen seperti undang-undang, peraturan menteri, peraturan daerah, buku, jurnal, SK, laporan evaluasi dan data pasien program Aster Kumbang dari lokasi penelitian yang berkaitan dengan inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi (Sugiyono, 2019). Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Observasi

Observasi merupakan proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai unsur-unsur yang terdapat dalam suatu gejala dalam objek penelitian (Widoyoko, 2014). Observasi dilakukan dengan mengamati berbagai proses yang kompleks, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi mengenai inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang pada RSUD Jend. A. Yani Kota Metro dengan cara mengamati secara langsung dan melihat tantangan yang dihadapi oleh RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.

b. Wawancara

Wawancara diartikan sebagai metode pengumpulan data melalui pertukaran ide dan informasi dengan melakukan tanya jawab antara penyelidik dengan informan dalam suatu topik tertentu. Wawancara dilakukan dalam rangka mendapatkan informasi yang tidak dapat diperoleh melalui observasi. Wawancara atau *interview* adalah metode pengumpulan data yang menghendaki terjadinya komunikasi langsung antara penyelidik dengan informan (Riyanto, 2010). Teknik wawancara dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan datang ke tempat-tempat yang menjadi sumber informasi penelitian setelah menyusun pedoman wawancara. Informan yang diwawancarai adalah pihak yang berkaitan dengan program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *tape recorder* dan catatan hasil penelitian. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2. Informan Penelitian

No.	Informan	Informasi
1.	Ibu Dianawati, S.ST. selaku sekretaris Tim Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.	Pelayanan dan penanganan pasien program Aster Kumbang.
2.	Ibu Sumarni (nama samaran) selaku keluarga pasien.	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan program Aster Kumbang.
3.	Ibu Dwi (nama samaran) selaku keluarga pasien.	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan program Aster Kumbang.
4.	Ibu Mira (nama samaran) selaku keluarga pasien.	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan program Aster Kumbang.

(Sumber: Diolah Peneliti, 2023)

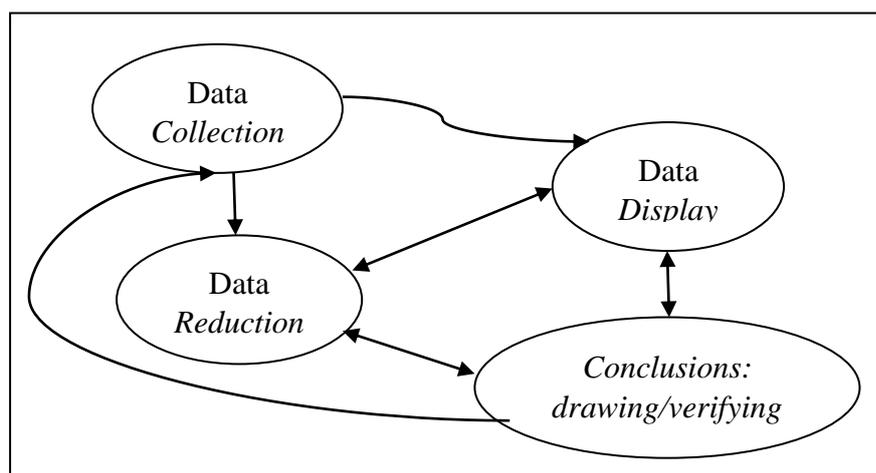
Peneliti memilih informan penelitian berdasarkan waktu perawatan yang dilakukan oleh pasien. Hal tersebut disebabkan oleh penelitian yang membutuhkan informasi terkait sebelum dan sesudah terciptanya program Aster Kumbang untuk membandingkan pelayanan yang diterima oleh pasien.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, dokumen, majalah, peraturan perundang-undangan dan sebagainya yang kemudian dicatat oleh peneliti. Teknik dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini berupa dokumen dalam bentuk arsip, dokumentasi foto dan sebagainya yang berkaitan dengan inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, baik didapatkan secara langsung maupun secara online.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses penyusunan data hasil wawancara, catatan lapangan maupun dokumentasi secara sistematis dengan mengelompokkan data ke dalam kategori, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih data mana yang penting serta menarik kesimpulan. Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai melakukan pengumpulan data dalam periode tertentu (Sugiyono, 2019). Teknik analisis data model interaktif menurut Miles dan Huberman ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar 4. Teknik Analisis Data Menurut Miles dan Huberman (Interactive Model)

Sumber: Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2019)

Berdasarkan gambar tersebut, setelah peneliti mengumpulkan data, maka peneliti melakukan tahapan-tahapan berikut:

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan utama pada setiap penelitian. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan dari ketiganya (triangulasi). Pada tahap ini, proses pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan program Aster Kumbang di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro.

b. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemisahan, penyederhanaan, abstraksi dan transformasi atas data kasar dari catatan-catatan yang diperoleh dari lapangan. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan mencari tema serta polanya. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan memudahkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Pada tahap ini proses reduksi dilakukan dengan cara mencatat, merekam dan memilah hasil observasi, wawancara serta dokumentasi yang berkaitan dengan inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani. Setelah data terkumpul, peneliti merangkum hasil wawancara ke dalam beberapa kategori sesuai dengan analisis yang telah ditetapkan sebelumnya. Hal tersebut dilakukan berkali-kali dan bolak balik dengan memberikan pertanyaan kepada narasumber hingga data dianggap jenuh oleh peneliti.

c. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan cara menyusun seluruh informasi yang memungkinkan peneliti untuk melakukan penarikan kesimpulan dan tindakan. Dalam penelitian kualitatif, data dapat disajikan dalam bentuk bagan, uraian singkat, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sebagainya. Dengan mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan

langkah kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami sebelumnya. Pada penelitian ini, data yang disajikan berupa teks naratif, tabel, gambar dan bagan yang dihubungkan dengan pernyataan yang berkaitan dengan penelitian ini. Hasil wawancara maupun data sekunder yang telah diperoleh kemudian dituangkan dalam tabel guna mempermudah pembagian masing-masing aspek yang dijadikan acuan untuk analisis.

d. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan langkah terakhir dari teknik analisis data. kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi jika kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan. Dalam penelitian ini, penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengambil inti sari dari hasil penelitian berdasarkan sumber data primer dan sekunder mengenai inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.

3.7 Teknik Keabsahan Data

Dalam rangka memperoleh keabsahan data, diperlukan beberapa teknik pemeriksaan yang pelaksanaannya didasarkan pada kriteria tertentu. Pada penelitian kualitatif, data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian. Adapun kriteria dalam menentukan keabsahan data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu derajat kepercayaan (*credibility*) (Sugiyono, 2019).

- a. Triangulasi, yaitu mengumpulkan data sekaligus menguji kredibilitas data oleh peneliti. Triangulasi dilakukan dengan cara mengecek data dari berbagai sumber dengan teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.
- 1) Triangulasi sumber, yaitu menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari berbagai sumber dengan teknik yang sama.
 - 2) Triangulasi teknik, yaitu menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi untuk sumber data yang sama.

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu triangulasi dilakukan dengan cara mengecek data melalui berbagai sumber dengan melakukan wawancara kepada beberapa informan yang telah ditentukan oleh peneliti. Peneliti mengumpulkan data dengan melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil observasi, hasil wawancara dengan berbagai narasumber serta data sekunder dari penelitian terdahulu, dokumen milik lembaga yang menjadi lokus penelitian, kanal berita dan media sosial, dokumen perundang-undangan dan lain-lain dikumpulkan dalam tabel berdasarkan masing-masing aspek yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian ini yaitu inovasi layanan kesehatan melalui program Aster Kumbang di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro. Setelah mengumpulkan data, peneliti menguji data dengan mengkonfirmasi pernyataan dari satu narasumber kepada narasumber lainnya maupun melihat dokumen pendukung berupa peraturan atau sumber informasi digital. Kemudian data dibandingkan dan dianalisis oleh peneliti menggunakan teori yang ada serta melakukan penarikan kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah.

- b. Meningkatkan ketekunan, yaitu melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan dalam rangka memperoleh kepastian data dan urutan peristiwa secara pasti dan sistematis. Meningkatkan ketekunan dapat

dilakukan dengan membaca berbagai referensi buku maupun hasil penelitian atau dokumentasi yang berkaitan dengan temuan yang diteliti (Sugiyono, 2019). Peneliti melakukan penelitian dengan observasi langsung ke lokasi penelitian kemudian melakukan wawancara hingga beberapa kali untuk memperoleh informasi yang valid. Peneliti juga menggunakan data sekunder baik berupa buku, penelitian terdahulu, peraturan perundang-undangan, serta foto yang berkaitan dengan penelitian untuk memperkuat hasil analisis penelitian.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai Inovasi Layanan Kesehatan melalui Program Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang) di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, maka dapat disimpulkan bahwa proses pelaksanaan pelayanan masih belum maksimal. Berikut ini uraian dari kesimpulan peneliti:

- a. Keuntungan relatif diperoleh dari perubahan pelayanan yang lebih terstruktur dan sistematis. Awalnya, pasien tidak melalui proses *assessment* sebelum mendapatkan perawatan dan RSUD Jend. A. Yani tidak menerima pasien terapi dengan rujukan. Setelah adanya program Aster Kumbang, *assessment* dilakukan pada awal perawatan, kemudian dalam 3 bulan akan dilakukan evaluasi dan *assessment* ulang.
- b. Atribut kesesuaian ditunjukkan melalui kehadiran Dokter Rehabilitasi Medik yang bertugas untuk menentukan program perawatan pasien. Selain itu, sarana dan prasarana yang mendukung proses terapi, kolaborasi antar berbagai macam terapi, serta proses yang melibatkan orang tua untuk melatih kemandirian anak di rumah menunjukkan bahwa atribut kesesuaian telah terpenuhi.
- c. Sebelum adanya program Aster Kumbang, kerumitan terjadi pada proses awal pendaftaran yang harus dilakukan di masing-masing bagian terapi. Sedangkan saat ini, proses pemberian pelayanan telah diatur sesuai dengan alur pelayanan yang tercantum dalam dokumen klinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.
- d. Pada atribut *triability*, program Aster Kumbang telah memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk mencoba program Aster Kumbang. Baik oleh pasien dengan jalur mandiri maupun pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan. Selain itu, program Aster Kumbang juga menerima pasien dari luar daerah Kota Metro. Namun, karena jarak antara rumah dan RSUD Jend. A. Yani Kota

Metro, pasien tidak datang untuk melakukan perawatan secara rutin dan mengakibatkan program perawatan tidak berjalan dengan maksimal.

- e. Keterbukaan informasi mengenai proses pelaksanaan pelayanan Aster Kumbang ditunjukkan dengan pengawasan yang dilakukan oleh pihak berwenang. Selain itu, penyampaian informasi yang berkaitan dengan kondisi pasien telah disampaikan kepada pihak keluarga. Namun, penyampaian informasi yang menggunakan istilah medis membuat pihak keluarga harus mencari informasi mengenai kondisi anak mereka secara mandiri.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah peneliti uraikan di atas, maka peneliti memberikan saran yang nantinya dapat dijadikan masukan bagi RSUD Jend. A. Yani selaku lembaga penyelenggara program Asuhan Terpadu Klinik Tumbuh Kembang (Aster Kumbang), yaitu sebagai berikut:

- a. Perawatan yang ditujukan pada pasien program Aster Kumbang yang bertempat tinggal di luar wilayah Kota Metro disesuaikan dengan kemampuan keluarga untuk datang ke RSUD Jend. A. Yani. Perawatan yang semula dilakukan 2 kali dalam seminggu dapat diubah menjadi 1 kali tetapi dengan memfokuskan perawatan mandiri oleh pihak keluarga melalui program Madani.
- b. Tim Klinik Tumbuh Kembang perlu menyampaikan kondisi pasien secara rinci dan jelas dengan mempertimbangkan penggunaan bahasa yang mudah dimengerti oleh pihak keluarga pasien sehingga tidak menimbulkan kekeliruan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Darmadi, Hamid. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Dwiyanto, Agus. (2015). *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.
- Muluk, Khairu. (2008). *Knowledge Management*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Purhantara, Wahyu. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Bisnis*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ratminto dan Atik Septi W. (2005). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riyanto, Yatim. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Surabaya: SIC.
- Rogers, Everett M. (2003). *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press.
- Sangkala. (2013). *Innovative Governance : Konsep dan Aplikasi*. Surabaya: Capiya Publishing.
- Straus, Ansel dan Juliet Corbin. (2013). *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surjadi. (2009). *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Susanto. (2010). *60 Management Gems*. Jakarta: Kompas.
- Suwarno, Yogi. (2008). *Inovasi di Sektor Publik*. Jakarta: STIA-LAN Press.
- Widoyoko, Eko Putro. (2014). *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Undang-Undang:

Undang-Undang Dasar Pasal 24 Ayat (3)

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 3 Tahun 2018 tentang Kompetensi Inovasi Pelayanan Publik

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Perda Kota Metro Nomor 13 Tahun 2016 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas

Peraturan Walikota (Perwali) Nomor 12 Tahun 2017 Kota Metro tentang Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas

Keputusan Direktur RSUD Jenderal A. Yani Metro Nomor: 1964/KPTS/LI-3/01/2019 tentang Tim dan Klinik Tumbuh Kembang RSUD Jenderal A. Yani Metro

Jurnal dan Skripsi :

Ananda, Bobi Rizki, dkk. (2019). *Inovasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pariaman. Jurnal Ilmu Administrasi. Vol. 8 (2).*

Eprilianto, Deby Febriyan. (2022). *Inovasi Digital dalam Sektor Publik: Studi Deskriptif tentang Value Added Inovasi Pelayanan Kesehatan. Jurnal El-Riyasah Vol. 13 (1).*

Fristy, Winda Sakanah. (2021). *Inovasi Pelayanan Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jurnal Ilmu Administrasi Negara. Vol. 18 (1).*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Infodatin Disabilitas : Hari Disabilitas Internasional 3 Desember 2018.*

- Kurniawan, Robi Cahyadi. (2016). *Tantangan Kualitas Pelayanan Publik pada Pemerintah Daerah. Jurnal Ilmiah Administrasi Publik dan Pembangunan. Vol. 7 (1).*
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). *The Republic of Indonesia health system review. Health Systems in Transition. Vol. 7 (1).*
- Nurdin, Zulfa. (2016). *Inovasi Kawasan Bebas Asap Rokok di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Skripsi. Universitas Hasanudin.*
- Pasciana, Rostiena. (2020). *Pelayanan Publik Inovatif bagi Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Kabupaten Garut). Jurnal Administrasi Negara. Vol. 8 (2).*
- Prastiwi, Meiuta Hening. (2019). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Vol. 10 (2).*
- Pratama, Mohammad Yanuar. (2016). *Inovasi Pelayanan Publik melalui Smart Card pada Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPPT) Kabupaten Sidoarjo. FISH: UNESA.*
- Putra, R. M. D. (2018). *Inovasi Pelayanan Publik di Era Disrupsi (Studi Tentang Keberlanjutan Inovasi E-Health di Kota Surabaya) (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).*
- Rahayu, Eka A. S. (2017). *Pelaksanaan Pelayanan Publik melalui Pendekatan Citizen Charter di UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar (Studi Kasus pada Puskesmas Tanggung Kota Blitar). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.*
- Rizki, Chiesa. (2022). *Inovasi Program Pelayanan Tanpa Kontak Fisik (Lapak Asik) di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Bandar Lampung. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Administrasi Negara. Vol. 06 (02).*
- Shafrudin, Hadi. (2014). *Analisis Indeks Kepuasan masyarakat (IKM) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro. Skripsi. FISIP: Universitas Lampung.*
- Sianturi, Wahyuni Apriani. (2020). *Peran Pasien dan Keluarga sebagai Partner di Pelayanan Kesehatan untuk Mencegah Terjadinya Bahaya dan Adverse Events.*
- Sugeng, H. M. (2019). *Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinagor. Jurnal Sistem Kesehatan. Vol. 4 (2).*

Suwarno, Tyas Hardianti. (2014). *Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Kemampuan terhadap Kinerja Sumber Daya Manusia. Jurnal Ilmu Manajemen. Vol. 2 (3).*

Internet:

Antara Lampung. (2023). Wali Kota Metro Luncurkan Inovasi “Madani”. <https://lampung.antarane.ws.com/berita/698946/wali-kota-metro-luncurkan-program-inovasi-madani>. (Diakses pada 11 Juni 2024).

Ombudsman RI. (2020). *Filosofi Pengawasan Pelayanan Publik*. <https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel-filosofi-pengawasan-pelayanan-publik>. (Diakses pada 16 Mei 2024).

P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Skrining Apa Saja yang Biasanya Dilakukan pada Bayi Baru Lahir*. <https://p2ptm.kemendes.go.id/preview/infographic/skrining-apa-saja-yang-dilakukan-pada-bayi-baru-lahir>. (Diakses pada 3 Februari 2023).

RSUD A. Yani Metro. (2020). *Pelayanan Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Jend. A. Yani Metro*. <https://rsuay.metrokota.go.id/pelayanan-poliklinik-tumbuh-kembangrsud-jend-a-yani-metro/>. (Diakses pada 16 Januari 2023).

Universtas Muhammadiyah Yogyakarta. (2019). *Pentingnya Pola Asuh bagi Anak Penyandang Kebutuhan Khusus*. <https://www.umy.ac.id/pentingnya-pola-asuh-bagi-anak-penyandang-kebutuhan-khusus>. (Diakses pada 3 Februari 2023).