
INOVASI DIGITAL DALAM SEKTOR PUBLIK: STUDI DESKRIPTIF TENTANG VALUE ADDED INOVASI PELAYANAN KESEHATAN**Deby Febriyan Eprilianto¹, Trena Aktiva Oktariyanda², Yuyun Eka Kartika Sari³**^{1,2}Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya³Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,

Email: debyeprilianto@unesa.ac.id

Abstract

The seriousness of private sector in the development and implementation of different innovations have become the virus started to spread out in public sector. Public sector have been trying to develop a range of basic types of innovation in an effort to improve the quality of public services to the citizens. But very unfortunate, public sector in Indonesia is tending to develop a range digital innovation based. However, different innovations is able to present value added good for public sector and citizens. This study attempts to describe and analyse the value added to innovations health service in the city of Yogyakarta. Methods used in this research is descriptive qualitative through direct observation, interview structured, and documentation. Of the study carried out shows that the information system managements of Puskesmas (SIMPUS) digital innovation is developed by the Health Department City of Yogyakarta who has applied throughout all Puskesmas in Yogyakarta. The application is developed in 2012. At least on the implementation in the City of Yogyakarta gave SIMPUS value added for Health Department, Puskesmas and citizens between a) quality service improvement, and b) citizens satisfaction index increased.

Keywords: Digital Innovation, Value Added, and Health Services**Abstrak**

Keseriusan sektor swasta dalam melakukan pengembangan dan implementasi berbagai inovasi telah menjadi virus yang mulai menyebar pada sektor publik. Berbagai instansi publik saat ini telah berupaya mengembangkan berbagai jenis inovasi sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Tetapi sangat disayangkan, sektor publik di Indonesia masih cenderung mengembangkan berbagai inovasi yang berbasis digital. Meskipun demikian, berbagai inovasi tersebut mampu memberikan kebermanfaatannya baik bagi instansi publik maupun masyarakat sebagai kelompok sasarannya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis *value added* pada inovasi pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif melalui observasi langsung, wawancara terstruktur, dan dokumentasi pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kota Yogyakarta. Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa aplikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan digital inovasi yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang telah diterapkan diseluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Aplikasi tersebut dikembangkan sejak tahun 2012. Setidaknya dari implementasi SIMPUS di Kota telah memberikan *value added* baik bagi Dinas Kesehatan, puskesmas dan masyarakat yaitu a) peningkatan kualitas pelayanan, dan b) peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat.

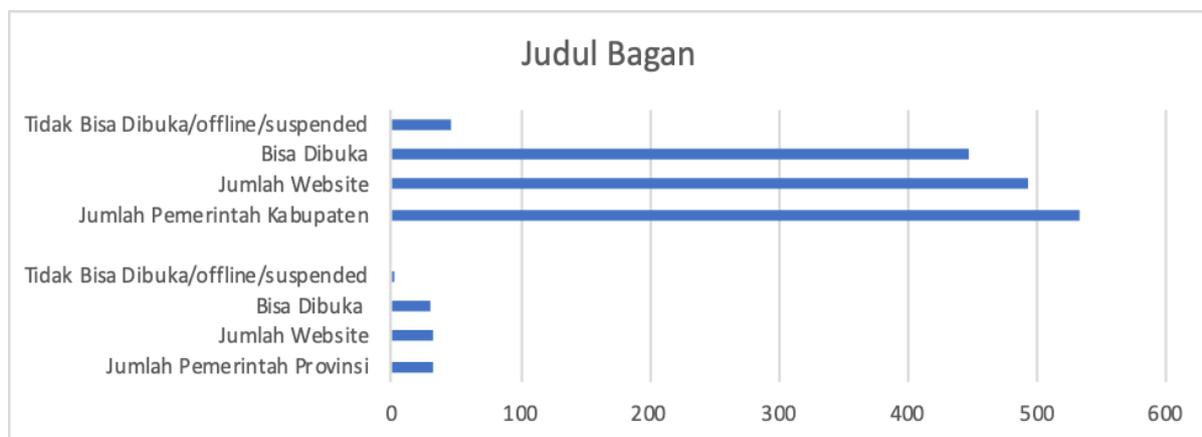
Kata Kunci : Inovasi Digital, Value Added, dan Pelayanan Kesehatan**PENDAHULUAN**

Perkembangan Teknologi, Informasi dan Komunikasi (TIK) memiliki peran yang sangat strategis dalam proses administrasi publik. Baik di negara maju maupun di negara berkembang kemajuan TIK memang tidak bisa dihindari bahkan terjadi kian pesatnya, termasuk di Indonesia. Beriringan dengan itu keberhasilan sektor swasta dalam mengembangkan dan mengimplementasikan berbagai jenis inovasi menjadikan daya tari

tersendiri bagi sektor publik. Inovasi bagi sektor swasta memang menjadi salah satu hal wajib yang harus diperhatikan dan diprioritaskan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada pelanggannya. Selain itu inovasi juga sangat berpengaruh untuk tetap eksis dalam persaingan pasar yang kian kompleksnya. Keberhasilan inilah yang kemudian menjadi virus bagi sektor publik untuk dapat meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakatnya. Oleh karena itu pada sektor publik hubungan antara kemajuan TIK yang semakin pesat dan inovasi tidak dapat dipisahkan.

Hal ini juga didukung dengan keluarnya ketetapan pemerintah melalui Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-government*. Sejak saat itulah berbagai instansi publik mulai berlomba-lomba dalam mengembangkan berbagai bentuk inovasi dalam pelayanan publik. Pengembangan inovasi berbasis digital ini pada awalnya ditandai dengan pengembangan berbagai *website* pada instansi pemerintahan (Khabibah, 2013). Tidak mengherankan jika dalam tahap ini, jumlah *website* pada instansi pemerintahan bertambah sangat banyak. Hal ini dapat dilihat dari grafik peningkatan jumlah *website* pada pemerintah daerah di Indonesia Tahun 2013 dibawah ini.

Gambar 1. Jumlah Website pada Pemerintah Daerah di Indonesia Tahun 2013



Sumber : PUSDANTINKOMTEL Kemendagri update per Mei 2013

Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa terjadinya peningkatan yang sangat signifikan pada jumlah *website* di pemerintah daerah di Indonesia pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan respon yang kooperatif dari seluruh pemerintah daerah terhadap ketetapan pemerintah terkait dengan pengembangan inovasi berbasis digital. Dimana dari jumlah pemerintah provinsi di Indonesia sebanyak 33 semuanya telah mengembangkan *website*, sedangkan pada pemerintah kabupaten/kota sebanyak 532, hanya 492 pemerintah kabupaten/kota yang telah mengembangkan *website*. Tetapi sayangnya, pengembangan *website* yang dilakukan oleh pemerintah daerah di Indonesia tidak diimbangi dengan proses

pengelolaan yang baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah *website* yang telah dikembangkan terdapat *website* yang tidak dapat dibuka atau diakses yaitu pada pemerintah provinsi sebanyak 2 dan pemerintah kabupaten/kota sebanyak 22. Sesuai dengan hal tersebut menunjukkan bahwa keseriusan instansi publik di Indonesia baik pemerintah provinsi maupun pemerintah kabupaten/kota hanya pada tahap pengembangan atau permulaannya saja, tetapi tidak diimbangi dengan tahap pengelolaan yang baik. Salah satu manfaat yang diperoleh melalui pengembangan dan penerapan inovasi digital pada sektor publik yaitu terwujudnya integrasi data elektronik dari lintas *stakeholders* (Eprilianto dkk, 2019)

Salah satu kota di Indonesia yang berhasil dalam melakukan pengembangan dan implementasi berbagai bentuk inovasi berbasis digital yaitu Kota Yogyakarta. Meskipun terdapat pemerintah kabupaten/kota lainnya yang juga berhasil mengembangkan dan mengimplementasikan berbagai bentuk inovasi berbasis digital. Terdapat banyak sektor pelayanan publik yang dapat dilakukan pengembangan berbagai inovasi berbasis digital antara lain sektor kesehatan, sektor pendidikan, sektor ekonomi, sektor sosial kependudukan, sektor politik, sektor lingkungan hidup dan sektor lainnya. Kota Yogyakarta sendiri telah berhasil mengembangkan berbagai bentuk inovasi berbasis digital pada banyak sektor. Tidak heran jika Kota Yogyakarta berhasil mendapatkan berbagai penghargaan atas keberhasilannya tersebut.

Pemerintah Indonesia sendiri dalam hal pengembangan berbagai inovasi berbasis digital telah memberikan dukungan yang sangat baik. Salah satunya melalui pemberian penghargaan kepada instansi publik yang berhasil dalam mengembangkan dan mengimplementasikan berbagai bentuk inovasi berbasis digital. *Indonesian Digital Society Award* (IDSA) misalkan merupakan salah satu ajang pemberian penghargaan kepada pemerintah daerah yang berhasil mengembangkan dan mengimplementasikan *e-government*.

Tabel 1. Pemenang Penghargaan *Indonesian Digital Society Award* Tahun 2015

Kategori	<i>Best of The Best</i>	<i>e-government</i>	<i>e-health</i>
Juara 1	Kota Surabaya	Kota Surabaya	Kota Surabaya
Juara 2	Kota Yogyakarta	Kota Yogyakarta	Kota Yogyakarta
Juara 3		Kota Banda Aceh	Kota Bekasi

Sumber : diolah dari *Indonesian Digital Society Award, 2015*

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta merupakan salah satu kota yang sangat apik dalam melakukan pengembangan dan implementasi berbagai inovasi berbasis digital. Dimana dalam ajang penghargaan IDSA dilakukan penilaian yang terdiri dari empat aspek yaitu a) *initiative*, b) *leadership*, c) *usership*, dan d) *benefit*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai kemudahan dan kebermanfaatannya menjadi aspek penting yang harus diperhatikan

dalam melakukan pengembangan berbagai bentuk inovasi berbasis digital. Salah satu sektor yang diunggulkan dan menjadikan Kota Yogyakarta berhasil memperoleh berbagai macam penghargaan yaitu sektor kesehatan. Dalam konsep *e-government*, inovasi berbasis digital yang dikembangkan dalam sektor kesehatan disebut *e-health*. Kota Yogyakarta melalui Dinas Kesehatan telah mengembangkan aplikasi *e-health* sejak tahun 2012 yang dikenal dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas atau SIMPUS. Mekanisme kerja aplikasi ini sudah berbasis *online* yang dilakukan oleh *administrator* setiap puskesmas di Yogyakarta. Perbedaan yang mencolok dari penggunaan aplikasi ini yaitu sistem pelaporan informasi kesehatan yang dulunya dilakukan secara manual/tradisional, dengan aplikasi ini sudah dilakukan secara *online*. Terdapat beberapa menu yang dapat digunakan dalam aplikasi ini yaitu sistem pencatatan pasien, sistem rekam medis pasien, sistem pengobatan pasien, dan sistem pembayaran pasien. Artinya aplikasi ini telah dirancang sedemikian rupa untuk melayani pasien dari proses pendaftaran sampai dengan pembayaran pengobatan pasien. Semua data dari awal hingga akhir dapat terekam melalui sistem ini. Sehingga memudahkan pihak puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk melakukan monitoring dan evaluasi bahkan sampai dengan pelaporan data informasi kesehatan secara cepat dan mudah. Aplikasi ini diterapkan diseluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 30 puskesmas yang terdiri dari 12 puskesmas utama dan 18 puskesmas pembantu. Selain itu aplikasi SIMPUS saat ini mulai dikembangkan untuk diterakan diseluruh rumah sakit daerah di Kota Yogyakarta.

Salah satu puskesmas yang mendukung dalam penerapan aplikasi SIMPUS yaitu Puskesmas Mantrijeron. Puskesmas Mantrijeron merupakan puskesmas percontohan yang berhasil menerapkan aplikasi SIMPUS dengan baik. Hal ini dikarenakan aplikasi SIMPUS dikembangkan jauh sebelum tahun 2012 oleh Kepala Puskesmas Mantrijeron yang saat ini menjabat sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Berbagai bentuk inovasi berbasis digital tersebut sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Melalui pengembangan dan mplementasi berbagai bentuk inovasi berbasis digital ini dapat memberkan kemudahan dan kebermanfaatan bagi penggunanya. Oleh karena itu dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis *value added* pada inovasi pelayanan kesehatan (SIMPUS) di Kota Yogyakarta.

TELAAH LITERATUR

Inovasi berkaitan erat dengan teori difusi inovasi, dimana untuk memahami konsep inovasi dapat dilihat dari proses adopsi inovasi itu sendiri. Untuk memahami definisi inovasi dalam sektor publik, perlu dikaji terlebih dahulu definisi inovasi itu sendiri. Inovasi menurut Rogers (dalam de Vries, Hanna et al., 2014, Bekkers et al., 2011, dan Nazari et al., 2013) mendefinisikan inovasi sebagai suatu ide, gagasan, praktek atau objek/benda yang disadari dan diterima sebagai suatu hal yang baru oleh seseorang atau kelompok untuk diadopsi. Dalam pendefinisian inovasi mengalami kesulitan, dikarenakan kesulitan membedakan antara inovasi dan perubahan. Diperjelas menurut Osborne dan Brown (dalam de Vries, Hanna et al., 2014) berpendapat bahwa inovasi adalah bentuk spesifik dari perubahan, dimana inovasi adalah perubahan putus-putus.

Sedangkan menurut Bloch (dalam Setniykar dan Veronika, 2013) menjelaskan bahwa inovasi terdiri dari perubahan baru dan signifikan untuk jasa dan barang, proses operasional, metode organisasi, atau cara organisasi berkomunikasi dengan pengguna. Secara umum inovasi dalam sektor publik bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, meningkatkan transparansi, meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan kepuasan pengguna. Selain itu juga bertujuan untuk mengatasi tantangan sosial seperti mengatasi permasalahan kesenjangan kemiskinan, kesehatan, pendidikan, keamanan publik, lingkungan dan lain sebagainya. Sektor publik yang inovatif secara signifikan dapat meningkatkan kualitas pelayanan melalui layanan baru, aspek baru, kemudahan penggunaan, akses, ketepatan waktu, dan lain sebagainya.

Menurut Bloch (dalam Setniykar dan Veronika, 2013) menjelaskan empat jenis inovasi yang digunakan dalam sektor publik antara lain : a) inovasi produk yaitu pengenalan layanan atau barang/produk baru yang berbeda dengan jasa/produk yang sudah ada, b) inovasi proses yaitu penerapan metode untuk produksi dan penyediaan jasa dan barang yang baru yang berbeda dengan metode yang sudah ada, c) inovasi organisasi yaitu implementasi dari metode baru untuk mengorganisir atau mengelola pekerjaan yang berbeda dari metode yang sudah ada, dan d) inovasi komunikasi yaitu pelaksanaan metode baru untuk mempromosikan organisasi atau jasa/barang untuk mempengaruhi perilaku individu atau orang lain.

Sedangkan jenis inovasi pada sektor publik oleh Moore dan Hartley (dalam de Vries, Hanna et al., 2014 dan Harley et al., 2013) menjelaskan terdapat beberapa jenis inovasi di sektor publik antara lain : a) inovasi proses (yang terdiri dari proses inovasi administrasi dan

proses inovasi teknologi), b) inovasi produk atau jasa, c) inovasi pemerintahan, dan d) inovasi konseptual. Jenis inovasi pada sektor publik dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Jenis Inovasi dalam Sektor Publik

No	Jenis Inovasi	Keterangan
1.	Inovasi Proses	Peningkatan kualitas dan efisiensi pada proses internal dan eksternal
	Proses inovasi administrasi	Penciptaan bentuk-bentuk organisasi baru, pengenalan metode baru, manajemen baru dan teknik baru serta pekerjaan baru
	Proses inovasi teknologi	Penciptaan atau penggunaan teknologi baru, diperkenalkan dalam sebuah organisasi untuk memberikan pelayanan kepada pengguna dan masyarakat.
2.	Inovasi produk atau jasa	Penciptaan produk atau pelayanan public yang baru
3.	Inovasi pemerintahan	Pengembangan bentuk-bentuk dan proses baru untuk mengidentifikasi masalah social
4.	Inovasi konseptual	Pengenalan konsep-konsep baru, kerangka acuan atau paradigma baru yang membantu untuk mendesai baru terhadap permasalahan dan solusi yang tepat

Sumber : de Vries, Hanna et al., 2014

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat empat tipe inovasi dalam sektor publik. Keempat tipe inovasi dalam sektor publik dapat di jelaskan sebagai berikut : a) inovasi proses yaitu peningkatan kualitas kerja baik internal maupun eksternal yang lebih efisien dan sederhana melalui proses kerja organisasi. Ruang lingkup inovasi proses di dalam sektor publik meliputi standar operasional prosedur (SOP), tata laksana, sistem, dan prosedur. Sedangkan dalam inovasi proses di dalam sektor publik terbagi menjadi dua tipe, yaitu inovasi proses administrasi yang lebih dikenal sebagai konsep *new public management* (NPM), dan inovasi proses teknologi yang lebih dikenaal sebagai konsep *e-government*, b) inovasi produk atau jasa yaitu penciptaan atau modifikasi barang atau jasa untuk meningkatkan kualitas, citra, fungsi, dan lain sebagainya. Inovasi produk atau jasa dapat berbentuk fisik atau barang maupun non-fisik atau jasa. Terdapat dua cara dalam inovasi produk atau jasa yaitu penciptaan produk atau jasa baru dan memodifikasi produk atau jasa yang sudah ada, c) inovasi pemerintahan yaitu pencipataan bentuk-bentuk baru atau proses baru dalam mengidentifikasi masalah-masalah sosial yang terjadi di dalam masyarakat, dan d) inovasi konseptual yaitu perubahan cara pandang atau masalah yang ada sehingga memunculkan solusi atas masalah tersebut.

Sedangkan menurut Halvorsen (dalam Setniykar dan Veronika, 2013) menjelaskan tipologi inovasi dalam sektor publik yaitu a) inovasi produk, b) inovasi proses, c) inovasi administrasi, d) inovasi sistem, e) inovasi konseptual, dan f) inovasi radikal. Selanjutnya

menurut Damanpour (dalam Les Robinson, 2009 dan Osborne dan Brown, 2011), inovasi organisasi sebagai gagasan atau perilaku baru dalam organisasi dapat berupa produk atau jasa yang baru, teknologi yang baru, teknologi proses, sistem struktur dan administrasi baru atau rencana baru bagi anggota organisasi. Meskipun secara umum terdapat empat tipe inovasi di dalam sektor publik, tidak menutup kemungkinan adanya perpaduan antara dua atau lebih tipe inovasi tersebut.

Karakteristik inovasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi inovasi selalu melekat pada penerapan inovasi dalam sektor publik. Keberhasilan sektor publik dalam berinovasi dipengaruhi oleh karakteristik dan faktor yang melekat di dalam inovasi. Terdapat lima karakteristik atau ciri-ciri yang melekat pada inovasi menurut Rogers (dalam Les Robinson, 2009, Akturan dan Tezcan, 2010 dan Taboli, 2014), lima karakteristik atau ciri-ciri yang menentukan keberhasilan proses suatu inovasi yaitu :

1. Keuntungan Relatif

Keuntungan relatif terkait dengan sejauh mana suatu inovasi dianggap lebih baik daripada ide atau gagasan sebelumnya oleh kelompok tertentu atau pengguna layanan. Keuntungan relatif dapat diukur melalui keuntungan ekonomi, prestise sosial, kenyamanan, atau kepuasan. Dimana semakin besar keuntungan relatif yang dirasakan dari suatu inovasi, maka semakin cepat kemungkinan proses difusi inovasi tersebut.

2. Kesesuaian

Kesesuaian terkait dengan sejauh mana suatu inovasi dianggap konsisten dengan nilai-nilai, pengalaman masa lalu, dan kebutuhan sosial yang berpengaruh terhadap cepat atau lambatnya proses difusi inovasi. Jika suatu inovasi tidak atau kurang sesuai dengan nilai dan norma sosial yang berlaku, maka inovasi tersebut tidak dapat diadopsi dengan mudah sebagaimana halnya dengan inovasi yang sesuai.

3. Kerumitan

Kerumitan terkait dengan sejauh mana suatu inovasi dianggap sebagai kemudahan untuk dimengerti, dipahami dan dipraktikkan. Semakin mudah dipahami dan dimengerti oleh pengadopsi, maka semakin cepat suatu inovasi dapat diadopsi.

4. Dapat Diuji Coba

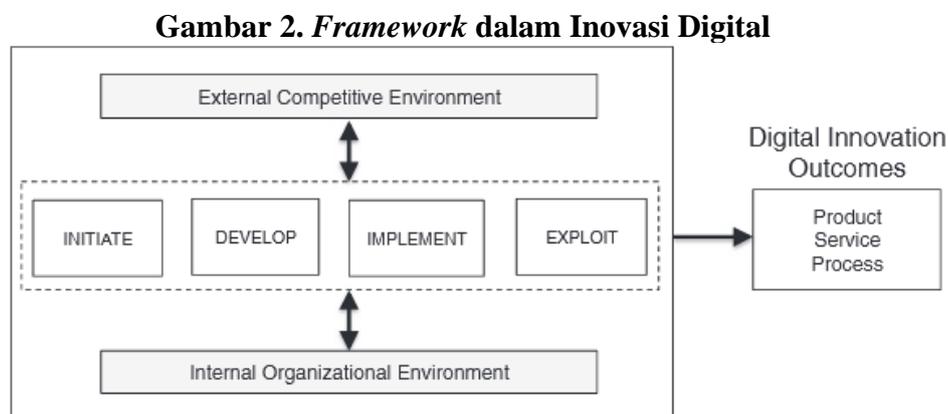
Dapat diuji coba berkaitan dengan sejauh mana suatu inovasi dapat bereksperimen dengan cara yang terbatas. Suatu inovasi yang dapat diuji cobakan dalam *setting* sesungguhnya umumnya akan lebih cepat diadopsi. Sehingga agar dapat dengan cepat

diadopsi, maka suatu inovasi sebaiknya harus mampu menunjukkan atau mendemonstrasikan keunggulannya.

5. Mudah Diamati

Dapat diamati terkait dengan semakin mudah bagi pengguna untuk dapat melihat hasil dari suatu inovasi, maka semakin besar kemungkinan mereka untuk mengadopsi inovasi tersebut. Semakin besar keunggulan relatif, kesesuaian, kemampuan untuk diuji cobakan dan kemampuan untuk diamati, maka semakin cepat kemungkinan inovasi tersebut dapat diadopsi.

Sedangkan Moore dan Benbasat (dalam Akturan dan Tezcan, 2010) mengidentifikasi tiga karakteristik inovasi dalam sektor publik. Tiga karakteristik tersebut antara lain : a) *image* yaitu sejauh mana suatu inovasi dianggap untuk meningkatkan citra/status seseorang atau lembaga dalam sistem tertentu, b) *voluntariness of use* merupakan sejauh mana penggunaan suatu inovasi dianggap sebagai aktivitas suka rela atau kehendak yang bebas, dan c) *result demonstrability* merupakan sejauh mana hasil dari percobaan suatu inovasi yang dirasakan, semakin besar manfaat hasil percobaan maka semakin cepat adopsi suatu inovasi. Sedangkan inovasi digital oleh Cooper dan Zmud (dalam Kohli dan Melville, 2017) telah dijelaskan melalui *framework* dibawah ini.



Sumber : Kohli dan Melville, 2017

Dalam konsep inovasi dalam sektor publik yang berkaitan dengan pelayanan kepada masyarakat memiliki muara yaitu peningkatan kualitas pelayanan publik. Apabila dikaitkan dengan konsep pelayanan publik, maka suatu inovasi seharusnya dapat memberikan *value added* bagi kelompok sasaran. *Value added* secara umum dapat dijelaskan sebagai bertambahnya nilai melalui suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan. Oleh karena itu *value added* dalam pelayanan publik diartikan sebagai kebermanfaatannya yang dirasakan oleh kelompok sasaran. Meskipun secara konsep *value added* sangat erat kaitannya dengan angka-

angka kuantitatif yang dapat dengan mudah menunjukkan bertambahnya atau berkurangnya nilai. *Value added* dari inovasi pelayanan publik yaitu peningkatan kualitas pelayanan publik yang ditandai dengan pelayanan yang mudah dan cepat (Pratama, 2013).

METODE PENELITIAN

Fokus dalam penelitian ini yaitu *value added* pada inovasi pelayanan kesehatan (SIMPUS) di Kota Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2014) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah yang hasilnya lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Penelitian dilakukan pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Puskesmas Mantrijeron. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi langsung dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis yang digunakan adalah analisis interaktif yang diungkapkan oleh Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2014) yaitu proses analisis yang dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Proses analisis data ini menggunakan empat tahap, yaitu : a) tahap pengumpulan data, b) reduksi data, c) penyajian data, dan d) penarikan kesimpulan. Selanjutnya pengujian keabsahan data menggunakan triangulasi baik triangulasi teknik maupun triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas atau yang dikenal dengan SIM Puskesmas bukan merupakan hal baru dalam bidang kesehatan. SIM Puskesmas merupakan salah satu program dari kebijakan tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang dilakukan pada Puskesmas yang ada di setiap daerah. SIM Puskesmas erat kaitannya dengan SIK karena berhubungan dengan data dan informasi kesehatan setiap pasien yang dilayani di masing-masing Puskesmas setiap harinya. Kebijakan SIK ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Kepmenkes Nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Laporan Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam peraturan ini dijelaskan bahwa untuk memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan dilakukan dengan cara pengumpulan, pengolahan, analisis data dan penyajian informasi kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, maka setiap instansi kesehatan dapat melakukan pengembangan terhadap sistem laporan informasi kesehatan yang digunakan. Pengembangan sistem laporan informasi kesehatan kemudian dipertegas melalui Kepmenkes Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan Dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan.

Setiap instansi kesehatan diberbagai daerah dapat melakukan pengembangan strategi sistem laporan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi dimasing-masing daerah.

Data dan informasi kesehatan masyarakat dibutuhkan untuk memenuhi SIK. Dimana dalam peraturan di atas dijelaskan bahwa SIK merupakan integrasi perangkat, prosedur dan kebijakan yang digunakan untuk mengelola siklus informasi secara sistematis untuk mendukung pelaksanaan manajemen kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam rangka pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya peraturan tersebut diharapkan dapat memperbaiki ketersediaan data dan informasi kesehatan disetiap daerah. Sedangkan untuk tujuan dari adanya perbaikan SIK yaitu untuk integrasi pengumpulan data dimana terdapat proses pengolahan, pelaporan, dan pemanfaatan data untuk kepentingan peningkatan pelayanan kesehatan agar dapat berjalan secara efektif dan efisien dengan perbaikan manajemen.

Salah satu bentuk pengembangan terhadap sistem laporan informasi kesehatan yaitu pengembangan pada program SIM Puskesmas dengan berbagai strategi. Pengembangan program SIM Puskemas dilakukan setiap Puskesmas melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dimasing-masing daerah melakukan pengembangan strategi untuk membantu memudahkan sistem laporan informasi kesehatan khususnya di Puskesmas. Untuk memenuhi sistem laporan informasi kesehatan dibutuhkan data dan informasi kesehatan yang valid dan akurat. Data dan informasi kesehatan yang dibutuhkan didapatkan dari pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh setiap instansi kesehatan terutama Puskesmas sebagai instansi pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama.

Setiap daerah melakukan pengembangan melalui berbagai strategi yang ditetapkan dengan menganalisis kebutuhan dan kondisi masyarakat dalam melakukan pelayanan kesehatan disetiap Puskesmas. Oleh karena itu muncul berbagai strategi yang berbeda-beda antara daerah satu dengan yang lainnya. Hal ini dikarenakan kebutuhan dan kondisi setiap daerah yang berbeda-beda, sehingga terdapat perbedaan strategi yang dilakukan untuk melaksanakan program SIM Puskesmas. Salah satu bentuk strategi yang dilakukan berbagai daerah yaitu dengan memanfaatkan teknologi dalam kegiatan pelaksana pelayanan kesehatan disetiap Puskesmas. Kemudian Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan melalui Kepmenkes Nomor 837 tahun 2007 tentang Pengembangan Jaringan Komputer *Online* SIK Nasional. Dimana dalam peraturan ini dijelaskan terkait dengan pemanfaatan Teknologi, Informasi dan Komunikasi (TIK) kedalam SIK. Penekanan pada peraturan ini yaitu

perubahan standar pelaporan informasi kesehatan. Perkembangan standar pelaporan informasi kesehatan sesuai dengan peraturan yang ada dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. Perkembangan Standar Pelaporan Informasi Kesehatan

Sebelum tahun 2007 mengacu pada Kepmenkes 932/Menkes/SK/VIII/2002	Sesudah tahun 2007 mengacu pada Kepmenkes Nomor 837 tahun 2007
SIK manual dengan standar laporan excel	Standar pelaporan SIK <i>backup database</i> dan <i>dataset</i> dengan format standar file .txt

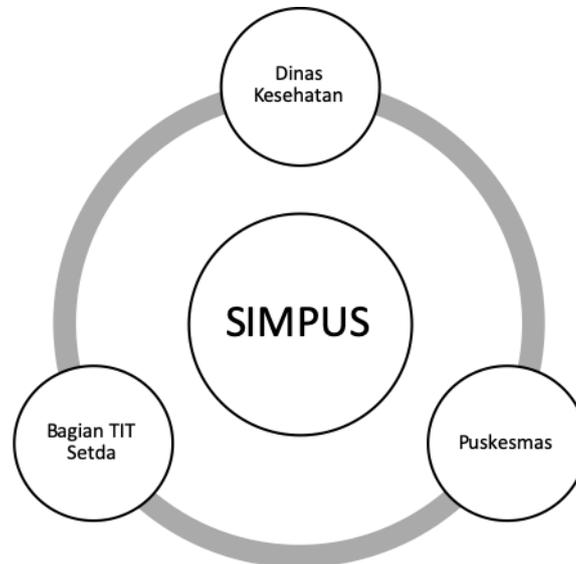
Sumber : Kepmenkes, 2003, 2007 (diolah)

Terdapat beberapa aplikasi yang dibuat oleh berbagai daerah antara lain SIM Puskesmas di Kota Bandung, *e-health* di Kota Surabaya, *e-public health* di Kabupaten Bantul, *smart* Puskesmas di Kota Bogor dan lain sebagainya. Perbedaan aplikasi yang mendukung dalam melakukan kegiatan pelaksana pelayanan kesehatan di setiap Puskesmas dikarenakan Kementerian Kesehatan tidak menetapkan strategi yang diterapkan secara nasional. Melainkan Kementerian Kesehatan memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi setiap daerah untuk mengembangkan berbagai strategi yang menyesuaikan kebutuhan dan kondisi daerahnya masing-masing. Oleh karena itu setiap daerah memiliki aplikasi yang berbeda-beda.

Kota Yogyakarta mengembangkan aplikasi Sistem informasi Manajemen Kesehatan sejak tahun 2005. Pada awal pengembangannya aplikasi tersebut bernama MedCis yang ditujukan untuk sistem rekam medis saja. Aplikasi MedCis ini merupakan hasil kerjasama Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta dengan pihak ke 3. Tujuan awalnya aplikasi ini diarahkan untuk membantu proses rekam medis saja. Data yang di input-kan oleh *administrator* dalam aplikasi MedCis ini belum mencakup keseluruhan proses pengobatan pasien dari awal hingga selesai. MedCis dirasa cukup membantu tenaga medis dalam melakukan pendataan rekam medis pasien di Puskesmas Mantrijeron sejak tahun 2005. Pada tahun 2011, Kepala Puskesmas Mantrijeron menjadi Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, maka keberhasilan aplikasi MedCis ini menjadi dorongan untuk dicobakan keseluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Sebelum diterapkan diseluruh puskesmas, aplikasi MedCis ini kemudian dikembangkan dengan berbagai pertimbangan untuk melayani pasien dari proses awal hingga akhir, hingga menjadi aplikasi SIMPUS yang dikenal saat ini. Dimana aplikasi ini bukan hanya digunakan untuk sistem rekam medis saja melainkan juga digunakan untuk melakukan sistem pendaftaran pasien, sistem pengobatan dan sistem *billing*. Oleh karena itu SIMPUS ini telah terintegrasi dalam proses pelayanan kesehatan pada masyarakat diseluruh Puskesmas Kota Yogyakarta. *Stakeholders* yang terlibat

dalam pengembangan dan penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 3. Stakeholders dalam Pengembangan dan Penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2019 (diolah)

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa dalam pengembangan dan penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta setidaknya terdapat tiga *stakeholders* yang terlibat. *Stakeholders* tersebut antara lain yaitu a) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, b) Seluruh Puskesmas di Kota Yogyakarta, dan c) Bagian Teknologi, Informasi dan Telematika Setda Kota Yogyakarta. Ketiga *stakeholders* tersebut sangat berperan dalam pengembangan dan penerapan SIMPUS. Meskipun SIMPUS diinisiasi oleh Dinas Kesehatan, dalam pembuatannya melibatkan bagian TIT Setda Kota Yogyakarta untuk dapat sesuai diterapkan di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta.

Setidaknya dalam pengembangan dan penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta telah memberikan kebermanfaatan kepada masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Perubahan-perubahan yang terjadi selama penerapan SIMPUS di seluruh Puskesmas di Kota Yogyakarta sangat dirasakan baik oleh internal puskesmas sendiri maupun masyarakat secara umum. Oleh karena itu keberadaan pengembangan dan penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta memberikan manfaat dalam mendukung penerapan *e-government*. Hasil dari keseriusan dari pengembangan dan penerapan SIMPUS ini menjadikan Kota Yogyakarta memperoleh penghargaan khusus dalam sektor kesehatan. Deskripsi *value added* atau peningkatan nilai

kebermanfaatan pengembangan dan penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta antara lain sebagai berikut :

Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kebermanfaatan atau *value added* yang terlihat dari pengembangan dan penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta yaitu peningkatan kualitas pelayan publik. Aplikasi SIMPUS mampu merubah pelayanan kesehatan di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta dari konvensional atau tradisional menjadi berbasis digital. Perubahan ini sangat bermanfaat bagi petugas yang ada di setiap puskesmas dan masyarakat sendiri. Pelayanan kesehatan menggunakan SIMPUS yang berbasis digital menjadikan pelayanan kesehatan menjadi lebih cepat dan mudah. Persyaratan yang lebih mudah dan waktu pelayanan yang lebih cepat pada pelayanan kesehatan di seluruh puskesmas di Kota Yogyakarta. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui aplikasi SIMPUS dapat dilihat dri perubahan manajemen operasional, manajemen pengobatan, keuangan dan kepegawaian yang terintegrasi. Dimana melalui aplikasi SIMPUS *standart operating procedure* dalam pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah dan dapat dilakukan dengan cepat. Integrasi data pasien dengan aplikasi SIMPUS mampu merubah pelayanan kesehatan yang dulunya cenderung lama dan ribet menjadi lebih cepat dan mudah. Oleh karena itu kebermanfaatan atau *value added* dalam pengembangan dan penerapan aplikasi SIMPUS dapat dirasakan oleh petugas puskesmas dan masyarakat. Untuk mengetahui peningkatan pelayanan kesehatan di seluruh puskesmas di Kota Yogyakarta, Dinas Kesehatan melakukan penilaian terhadap manajemen setiap puksesmas di Kota Yogyakarta setiap tahunnya. Penilaian manajemen puskesmas terdiri dari empat indikator yaitu a) manajemen operasional puskesmas, b) manajemen pengobatan, c) manajemen keuangan dan e) manajemen kepegawaian. Hasil evaluasi penilaian manajemen puskesmas di Kota Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. Penilaian Manajemen Puskesmas di Kota Yogyakarta Tahun 2019

No.	Puskesmas	Manajemen Operaional Puskesmas	Manajemen Pengobatan	Manajemen Keuangan	Manajemen Ketenagaan	Rerata	Predikat
1	Mantrijeron	9.57	10.00	10.00	10.00	9,89	B
2	Kraton	10.00	9.00	10.00	9.57	9.64	B
3	Mergangsan	10.00	8.80	10.00	10.00	9.70	B
4	Umbulharjo II	9.60	10.00	10.00	10.00	9.90	B
5	Kotagede I	10.00	8.80	10.00	9.25	9.51	B
6	Kotagede II	7.40	7.00	8.50	10.00	8.23	C
7	Gondokusuman I	9.00	9.00	10.00	9.00	9.25	B
8	Gondokusuman II	9.00	10.00	10.00	10.00	9.75	B
9	Danurejan I	10.00	10.00	10.00	9.25	9.81	B

10 Danurejan II	9.14	6.86	10.00	9.14	8.79	B
11 Pakualaman	9.60	9.40	10.00	9.25	9.56	B
12 Gondomanan	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	B
13 Ngampilan	9.00	10.00	10.00	10.00	9.75	B
14 Wirobrajan	7.86	9.50	10.00	8.71	9.02	B
15 Gedong Tengen	8.70	10.00	10.00	9.25	9.49	B
16 Jetis	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	B
17 Tegalrejo	9.14	9.00	10.00	8.29	9.11	B
Rerata	9.31	9.21	9.91	9.46	9.47	
Predikat	B	B	B	B	B	

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2019 (diolah)

Keterangan :

0.00 - 5.49 = Sangat Kurang

5.50 - 7.99 = Kurang

7.00 - 8.49 = Cukup

8.50 - 10.00 = Baik

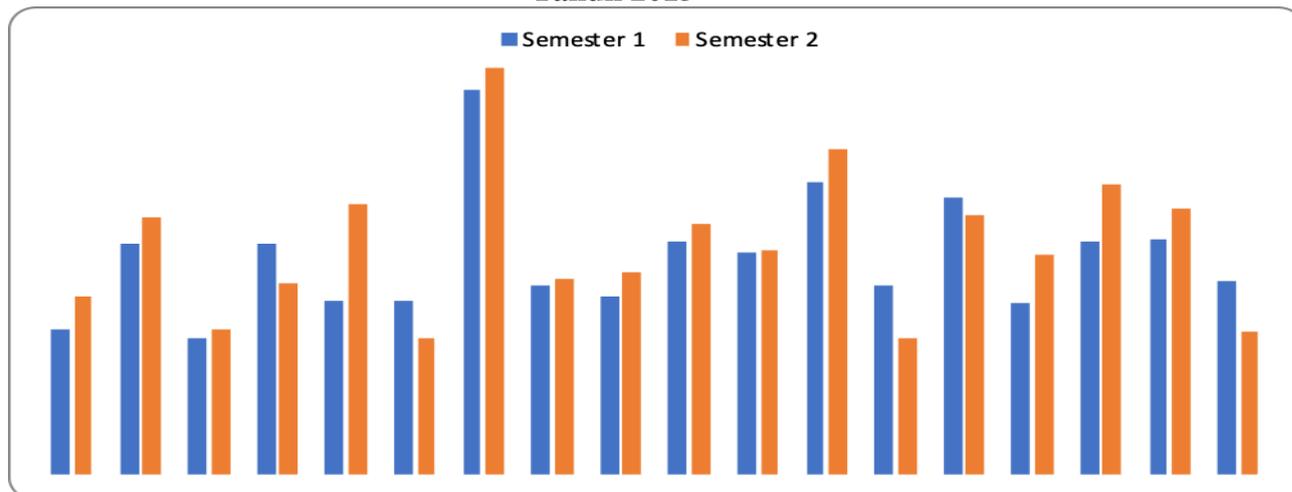
Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa hasil penilaian dari indikator manajemen Puskesmas yang terdiri dari hasil evaluasi empat unsur penilaian yaitu manajemen operasional Puskesmas, manajemen pengobatan, manajemen keuangan dan manajemen ketenagaan menunjukkan hasil predikat Baik secara keseluruhan dengan rerata 9.47. Terdapat satu Puskesmas yang mendapat predikat hasil penilaian indikator manajemen Puskesmas Cukup dengan rerata 8.23 yaitu Puskesmas Kota Gede II. Selain itu terdapat dua Puskesmas yang mendapat hasil penilaian indikator manajemen Puskesmas tertinggi dengan predikat Baik dan rerata 10.00 yaitu Puskesmas Jetis dan Puskesmas Gondomanan. Selanjutnya Puskesmas yang mendapat hasil penilaian indikator manajemen Puskesmas tertinggi kedua dengan predikat Baik dan rerata 9.90 yaitu Puskesmas Umbulharjo II. Kemudian Puskesmas tertinggi ketiga dengan predikat Baik dan rerata 9,89 yaitu Puskesmas Mantrijeron.

Peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat

Value added atau kebermanfaatan yang kedua yang terlihat dari pengembangan dan penerapan aplikasi SIMPUS di Kota Yogyakarta yaitu peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Dalam melakukan pengukuran IKM terdapat unsur-unsur yang perlu diperhatikan. Unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam pengukuran IKM ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Terdapat 13 unsur dalam pengukuran IKM yang harus diperhatikan oleh setiap instansi penyelenggara pelayanan publik. Unsur pengukuran IKM antara lain a) prosedur pelayanan, b) persyaratan pelayanan, c) kejelasan petugas pelayanan, d) kedisiplinan petugas

pelayanan, d) tanggung jawab petugas pelayanan, e) kemampuan petugas pelayanan, f) kecepatan pelayanan, g) keadilan mendapat pelayanan, h) kesopanan dan keramahan petugas, i) kewajiban biaya pelayanan, j) kepastian jadwal pelayanan, k) kenyamanan lingkungan, dan l) keamanan pelayanan. Penilaian IKM dilakukan setiap semester atau 6 bulan sekali. Hasil penilaian IKM diseluruh puskesmas di Kota Yogyakarta tahun 2015 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 2. Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas di Kota Yogyakarta Tahun 2015



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2019 (diolah)

Nilai	Predikat	Kinerja
25.01 - 40.00	D	Tidak Baik
40.01 - 60.00	C	Kurang Baik
60.01 - 80.00	B	Baik
80.01 - 100.00	A	Sangat Baik

Pada semester satu Puskesmas yang mendapat peringkat pertama IKM tertinggi yaitu Puskesmas Jetis dengan IKM sebesar 83.90 dengan predikat Sangat Baik, peringkat kedua IKM tertinggi yaitu Puskesmas Mantrijeron dengan IKM sebesar 80.58 dengan predikat Sangat Baik, dan peringkat ketiga IKM tertinggi yaitu Puskesmas pakualaman sebesar 79.99 dengan predikat Baik. Puskesmas yang mendapat peringkat pertama IKM tertinggi pada semester dua yaitu Puskesmas Jetis sebesar 84.65 dengan predikat Sangat Baik, peringkat kedua IKM tertinggi yaitu Puskesmas Mantrijeron sebesar 81.70 dengan predikat Sangat Baik dan peringkat ketiga IKM tertinggi yaitu Puskesmas Umbulharjo I sebesar 80.44 dengan predikat Sangat Baik.

SIMPULAN

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa aplikasi SIMPUS di Kota Yogyakarta merupakan salah satu bentuk inovasi dalam sektor publik berbasis digital. Pengembangan dan

penerapan SIMPUS di Kota Yogyakarta telah dilakukan sejak tahun 2012. Saat ini aplikasi SIMPUS telah diterapkan diseluruh puskesmas di Kota Yogyakarta sejumlah 30 puskesmas, yang terdiri dari 12 puskesmas utama dan 18 puskesmas pembantu. Penerapan aplikasi SIMPUS memberikan kebermanfaatan baik bagi petugas di puskesmas dan masyarakat. Kebermanfaatan atau *value added* yang diperoleh melalui penerapan SIMPUS yaitu a) peningkatan kualitas pelayanan publik yang terlihat dari perbaikan manajemen puskesmas yang terdiri dari manajemen operasional, manajemen pengobatan, manajemen keuangan, dan manajemen kepegawaian yang dilakukan penilaian setiap tahun, dan b) peningkatan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas yang dilakukan setiap semester atau 6 bulan sekali. Dari hasil analisis terhadap inovasi pelayanan kesehatan berbasis digital di Kota Yogyakarta maka penulis memberikan saran antara lain : a) melakukan rekrutmen petugas khusus yang mengaplikasikan SIMPUS di setiap puskesmas, b) melakukan pelatihan atau *training* kepada petugas khusus atau petugas yang ditunjuk oleh setiap puskesmas yang mengaplikasikan SIMPUS, dan c) melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan SIMPUS terutama pada sarana dan prasarana untuk menunjang penerapan SIMPUS yang semakin baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akturan, Ulun dan Tezcan, Nuray. (2010). *The Effects of Innovation Characteristics on Mobile Banking Adopsion*. Roma : Global Conference on Business & Economics
- Bekkers, V., Edelenbos, J., dan Steijn, B. (2011). *Innovation in the Public Sector*. New York : Palgrave Macmillan
- de Vries, H., Bekkers, V dan Tummers, L. (2014). *Innovation In The Public Sector : A Systemtic Review Ang Future Research Agenda*. LIPSE Publication
- Eprilianto, Deby Febriyan, dkk. 2019. Mewujudkan Integrasi Data melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Digital. *Journal of Public Sector Innovations Volume 4 No 1 (2019)*
- Harley, J., Sorensen, E dan Torfing, J. (2013). Collaboration Innovation : A Variable Alternative to Market Competition and Organizational Entrepreneurship. *International Journal of Public Administration Review*
- Indonesian Digital Society Award. 2015. Pemenang Indonesian Digital Society Award Tahun 2015.
<http://idsa.co.id/index.php?bc56c84e47c257dd04d1a0b9958211b424a7444d055bd96e00011c18f444f41718dd4684820fcb2bfd76a692bfbbb25eebaa23568677bc301147ac766c82d53e> diakses pada 10 Januari 2020 pukul 16.12 WIB
- Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-government*
- Kepmenkes Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan Dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan
- Kepmenkes Nomor 837 tahun 2007 tentang Pengembangan Jaringan Komputer Online SIK Nasional

- Kepmenkes Nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Laporan Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota
- Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah
- Khabibah, N. (2013). E-government dalam Pelayanan Publik (Studi Kasus BPS Provinsi D.I. Yogyakarta). *Laporan Penelitian*. Universitas Gadjah Mada
- Kohli, Rajiv dan Melville, Nigel P. 2017. Digital Innovation : A review and Synthesis. *Information System Journal* 2019 ; 29
- Nazari, F., Khosravi, F dan Babalhavaeji, F. (2013). Applying Rogers's Diffusion of Innovation Theory to the Acceptance of Online Databases at University Zona of Iran. *Malaysian Journal of Library and Information Science*
- Osborne, S., dan Brown, L. (2011). Innovation, Public Policy and Public Service Delivery in the UK : the Word that Would be King?. *International Journal of Public Administration*
- Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
- Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2012 tentang Fungsi, Rincian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- Pratama, Muhammad Rizki. 2013. Inovasi Pelayanan Publik (Studi Deskriptif tentang Nilai Tambah (*Value Added*) Inovasi Pelayanan Perizinan Bagi Masyarakat di Kota Kediri)
- Robinson, Les. (2009). *A Summary of Diffusion of Innovation*. (http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf) diakses pada tanggal 2 Januari 2019 Pukul 09.00 WIB)
- Setniykar, Stanca., dan Veronika, P. (2013). Private and Public Sector Innovation and the Importance of Cross-Sector Collaboration. *SAGE Publication*
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- Taboli, H et.al. (2014). Factors Affecting the Adoption og E-government by the Senior Citizens (Case Study : Senior Citizens in Zahedan). *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*