

Analisis Keberlanjutan Inovasi Lokal : Studi Kasus Inovasi *e-Health* Cimalaka Sehat

Analysis Of Local Innovation Sustainability: Case Study Of Cimalaka Sehat Innovation

Endah Mustika Ramdani¹

STIA Lembaga Administrasi Negara Bandung
Jln. Cimandiri No. 34 – 38 Bandung Jawa Barat
Telp. 022 – 4237375 dan Fax. 022 - 4237375

(Diterima 11/07/19; Disetujui 10/10/19)

Abstract

Innovation in public services is in demand, both for central and local governments to improve services to the citizens. There is a risk of rejection in public service innovations at the local level from people who are not ready to change. This study aims to examine a case study of local government innovation in the health sector named Cimalaka Sehat e-health innovation. This study employs a case study qualitative method at the Cimalaka Sehat e-health innovation as a pioneer of e-health innovations in the Sumedang Regency. This study collects data through observations, in-depth interviews, and documentations. The interviewees are chosen purposively. The results show that e-health innovation can be categorized as incremental level innovation because the case carries a new perspective of public services. This innovation provides more convenient procedures through online registration and other services to support the improvement of the quality of services to the citizens. The implementation of e-health has been carried out in accordance with the objectives set. However, some problems are still found in order to meet the objectives. The problems are such as no comprehensive understanding about the benefit of innovation, and low commitment and consistency from supporting division to implement the innovation because some of the support units are in still the comfort zones. They are reluctant to use such innovation platform by still providing other alternative services related to e-health services (such as via WhatsApp), and it reduces the usefulness of the innovation platform. As a result, people are reluctant to change to existing services.

Keywords: *Innovation, Local Government Innovation, Public Service*

Abstrak

Inovasi pelayanan publik merupakan tuntutan, baik bagi pemerintah pusat maupun lokal untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Dalam menerapkan inovasi pelayanan di tingkat lokal tentunya mendatangkan resiko penolakan dari masyarakat yang tidak siap terhadap perubahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tentang keberlanjutan inovasi lokal di bidang kesehatan, studi kasus inovasi *e-health* Cimalaka Sehat. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan studi kasus pada Inovasi pelayanan kesehatan Puskesmas Cimalaka sebagai

¹ Email: endahmustika@gmail.com

pionir inovasi *e-health* di lingkungan Kabupaten Sumedang. Teknik penentuan informan menggunakan purposive sampling, pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sisi keuntungan relative inovasi *e-health* cikalbaca sehat memiliki banyak keuntungan bagi masyarakat, namun dari beberapa keunggulan tersebut terdapat beberapa kendala serta permasalahan diantaranya belum ada pemahaman menyeluruh tentang kegunaan inovasi, rendahnya komitmen serta konsistensi pemberi layanan untuk beradaptasi terhadap Inovasi yang telah tersedia dengan ditemukannya indikasi bahwa penyelenggara berada zona nyaman yaitu memberikan alternative kemudahan layanan yang serupa dengan fungsi inovasi *e-health* (pelayanan melalui WhatsApp), yang justru mereduksi nilai kebermanfaatan inovasi, sehingga masyarakat enggan berubah ke inovasi pelayanan yang ada.

Kata Kunci: Inovasi, Keberlanjutan Inovasi, Pelayanan Publik

1. PENDAHULUAN

Sejak diberlakukannya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, pelaksanaan otonomi daerah memberikan tantangan baru pada pemerintah agar memberikan pelayanan yang lebih responsif sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Esensi otonomi daerah yang ada saat ini adalah memberikan ruang gerak yang lebih leluasa kepada pemerintah daerah untuk menentukan nasibnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat lokal dengan fokus utama menyejahterakan masyarakat (Mariana, 2010). Termasuk di dalamnya mengenai urusan kesehatan, pemerintah kabupaten dan kota memiliki keleluasaan untuk mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Adanya desentralisasi kesehatan dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga pemerintah daerah dapat mengeksplorasi kemampuan daerah dari berbagai aspek mulai dari komitmen pemimpin dan masyarakat untuk membangun kesehatan, sistem kesehatan daerah, manajemen kesehatan daerah, dana, sarana, dan prasarana yang memadai untuk menunjang kualitas pelayanan di daerah (Widaningrum, 2007).

Pelayanan kesehatan menjadi salah satu fokus karena pelayanan ini bersentuhan langsung dengan masyarakat terutama pada pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di lingkup kecamatan dan pedesaan. Keluhan yang datang kepada penyelenggara layanan kesehatan merupakan salah satu indikator yang menunjukkan belum memadainya pelayanan yang diberikan oleh pemerintah. Bila pembangunan kesehatan berhasil dengan baik maka akan meningkatkan kesejahteraan rakyat. Pembangunan mutu kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan dengan menciptakan akses pelayanan kesehatan yang didukung oleh sarana kesehatan yang memadai seperti rumah sakit, puskesmas serta ketersediaan obat-obatan. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) masih menjadi kebutuhan utama masyarakat untuk melakukan pengobatan mengingat biaya pengobatan saat ini masih sulit dijangkau bagi sebagian besar masyarakat Indonesia.

Penyelenggaraan pelayanan puskesmas tentunya mengedepankan prinsip Puskesmas yaitu prinsip paradigma sehat; prinsip pertanggungjawaban wilayah; prinsip kemandirian masyarakat; prinsip pemerataan; prinsip teknologi tepat guna; serta prinsip keterpaduan dan kesinambungan. Berdasarkan prinsip teknologi tepat guna, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, serta mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan (Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas). Sebagai salah satu upaya meningkatkan pelayanan, organisasi publik saat ini telah banyak melakukan inovasi. Inovasi merupakan strategi dan solusi yang ampuh bagi pemerintah dalam upaya meningkatkan daya saing (Vernanda, 2018).

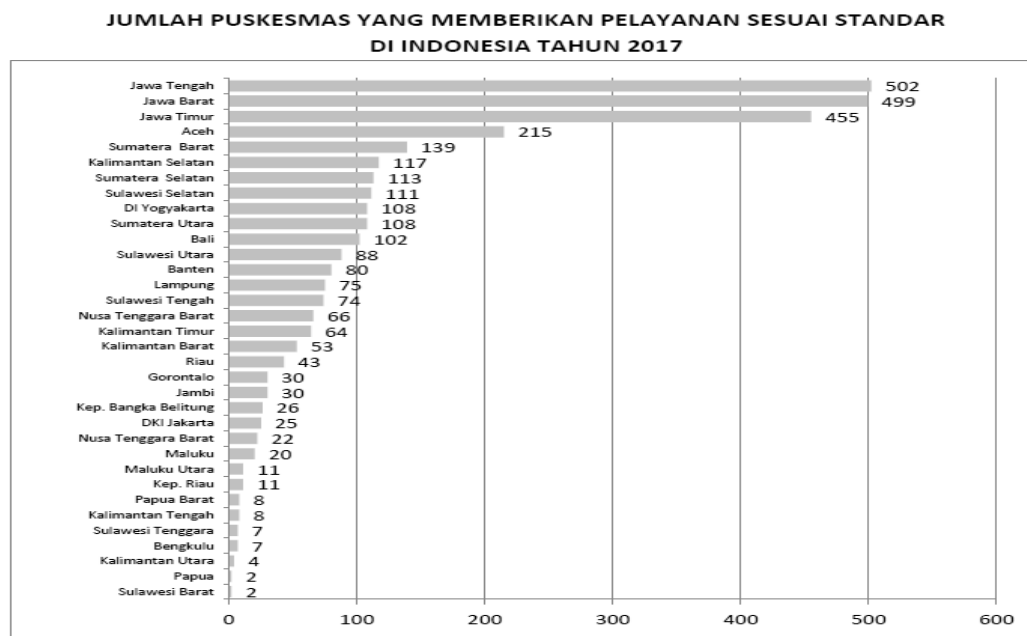
Pentingnya inovasi di sektor publik juga diakui oleh *United Nation's Department of Economic and Social Affair* (UN DESA) bahwa inovasi dirancang untuk meningkatkan peran, profesionalisme dan *visibility* dari pelayanan publik dengan tiga kategori dasar, yaitu transparansi dan akuntabilitas, perbaikan pelayanan publik, dan aplikasi ICT atau *e-government* (Suwarno, 2008). Melihat dari konsep tersebut, kebutuhan akan inovasi kini menjadi prioritas pemerintah baik di tingkat pemerintah pusat maupun pemerintah daerah terlebih sejak disahkannya Undang-undang Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah. Untuk mencapai inovasi yang tepat diperlukan adanya strategi inovasi dari pemerintah sebagai *inisiator*. Strategi inovasi berbicara mengenai bagaimana respons serta strategi organisasi dalam mengadopsi inovasi yang memungkinkan untuk mencapai keberhasilan pada situasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat pengguna layanan (Hilda, 2014). Hal ini karena keberhasilan organisasi tidak hanya memberikan dampak bagi masyarakat tetapi juga berdampak kepada kinerja organisasi secara keseluruhan. Dimensi inovasi beririsan kuat dengan kinerja organisasi. Performa organisasi tidak hanya berbasis anggaran atau finansial (*input*) tetapi juga mempertimbangkan aspek nonfinansial yang bersifat *indirect* dan *intangible* sebagai wujud nyata pencapaian akuntabilitas secara keseluruhan (Sartika, 1969).

Untuk itu berbicara mengenai inovasi pelayanan kesehatan, penyelenggara layanan Puskesmas pada beberapa daerah telah membuat strategi peningkatan kualitas pelayanan demi mewujudkan harapan masyarakat (Marom, 2015). Strategi ini dikembangkan dengan melakukan beberapa inovasi. Inovasi yang dilahirkan Puskesmas merupakan cara baru atau kombinasi dari cara-cara lain yang sudah ada sehingga tercipta cara baru, pemenuhan produk baru, penemuan jasa atau ide dalam proses yang baru (Marom, 2015). Dahulu puskesmas sering dipandang sebelah mata, pelayanan puskesmas belum sepenuhnya memberikan kontribusi yang maksimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. pelayanan Puskesmas masih rendah karena Puskemas tidak mampu mengejar persaingan dengan klinik pengobatan dan rumah sakit yang memiliki fasilitas lebih lengkap. Hal inilah yang mendorong Puskemas melakukan inovasi untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan (Anggraeny, 2013). Inovasi ini merupakan salah satu pendukung terwujudnya reformasi birokrasi serta menciptakan *clean governance* yang tujuan utamanya adalah memperoleh kepercayaan masyarakat kepada pemerintah.

Seperti inovasi yang telah dilakukan di Jawa Timur yaitu oleh Puskemas Jagir Kota Surabaya yang membuat layanan *Helper* dan *Hotline service*. *Helper* yaitu layanan bagi pengguna berupa petugas Puskesmas yang berkeliling dan siap membantu pasien di lingkungan Puskemas Jagir, sedangkan *Hotline service* merupakan media informasi melalui nomor *hotline* yang terpasang di setiap sudut ruangan untuk menyampaikan keluhan saran maupun kritik, sehingga dapat tersalurkan dengan cepat (Hafizh, 2016). Selanjutnya masih di Kota Surabaya, inovasi pelayanan Puskesmas juga dilakukan oleh Puskesmas Pucangsewu yaitu dengan membuat aplikasi pendaftaran *online* untuk mempermudah proses pelayanan (Hafizh, 2016). Berbeda dengan wilayah Provinsi Jawa Timur, Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi yang memiliki jumlah inovasi pionir sudah melahirkan beberapa inovasi baik di tingkat Kota, Kabupaten, bahkan inovasi yang muncul dari tingkat kecamatan dan pelosok pedesaan, ini terbukti pada akhir Tahun 2018 Jawa Barat mendapatkan penghargaan sebagai Pemerintah Daerah Provinsi Terinovatif dalam ajang *Innovative Government Award* (IGA) 2018 yang digelar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Dalam Negeri (jabarprov.go.id, 2018). Beberapa inovasi kesehatan di wilayah Kota/Kabupaten di Jawa Barat sudah berhasil diterapkan dan diadaptasi oleh beberapa daerah lainnya. Seperti Inovasi Layad Rawat di Kota Bandung, inovasi ini memberikan pelayanan dasar kesehatan kepada masyarakat dengan mendatangi langsung pasien yang sakit di tempat tinggalnya. Bahkan ada pula program *zero stunting* kesehatan dan Inovasi Bis Puskesmas yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan

pembangunan kesehatan di Jawa Barat (jabarprov.go.id, 2018). Beberapa inovasi kesehatan yang sudah ada dikatakan berhasil dan memiliki kemanfaatan bagi peningkatan taraf sehat masyarakat. Namun, di beberapa daerah inovasi kesehatan ini belum memiliki implementasi seperti yang diharapkan. Inovasi kesehatan masih dilihat sebagai gebrakan yang dilakukan oleh inisiator tanpa melihat bagaimana kesiapan masyarakat setempat untuk menerima inovasi tersebut, seperti yang terjadi pada Inovasi Kesehatan Kabupaten Sumedang. Sumedang merupakan kabupaten di Provinsi Jawa Barat yang memiliki jumlah penduduk 1.146.435 jiwa dengan angka harapan hidup berada pada 72 di tahun 2017. Pada tahun sebelumnya, yaitu dari kurun waktu 2010 - 2016 posisi angka harapan hidup di kisaran angka 71 (BPS, 2018b). Walaupun kenaikan tersebut tidak signifikan tetapi angka ini menunjukkan bahwa status kesehatan masyarakat Sumedang semakin baik, sekaligus menunjukkan bahwa kebutuhan serta pemahaman masyarakat untuk memperbaiki kualitas kesehatan dan produktivitas semakin baik. Hal ini berimplikasi pada tuntutan masyarakat kepada pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih maksimal salah satunya pada Pelayanan Puskesmas. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan di tingkat kecamatan memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan serta mencapai tujuan pembangunan kesehatan untuk mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Derajat kesehatan masyarakat suatu daerah dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik, 2017). Sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas bahwa Puskesmas memiliki tugas untuk melakukan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan. Namun melihat kondisi yang ada saat ini Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar masih didominasi oleh Puskesmas yang berada di Provinsi besar, seperti pada gambar 1 berikut ini:

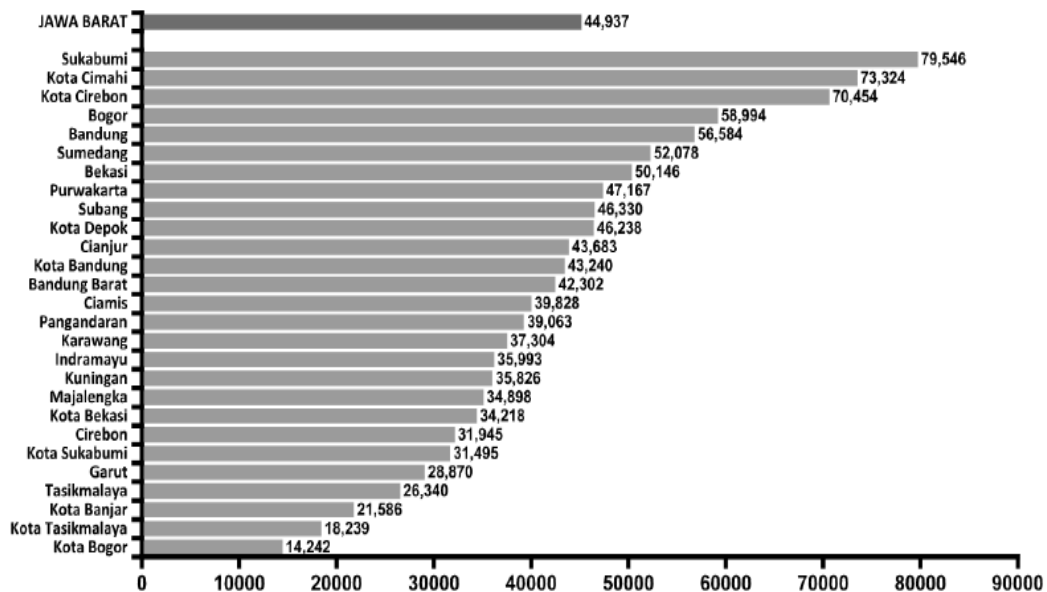


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Gambar 1. Grafik Puskesmas dengan pelayanan sesuai standar Nasional Tahun 2017

Sumber: Buku profil kesehatan Indonesia Tahun 2017

Melihat dari data yang diterbitkan Kementerian Kesehatan pada Gambar 1 Puskesmas di Jawa Barat yang memberikan pelayanan sesuai dengan standar cukup tinggi, yaitu berada pada angka 499. Namun keunggulan ini belum merata bagi Puskesmas yang berada di wilayah pedesaan seperti di Provinsi Jawa Barat. Seperti Gambar 2 berikut ini:



Gambar 2. Rasio Puskesmas terhadap penduduk menurut Kab/Kota di Jawa Barat 2017

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Barat 2017

Apabila melihat kedua grafik tersebut, pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar merupakan sebuah keharusan, terlebih lagi beberapa wilayah Kab/Kota di Provinsi Jawa Barat memiliki rasio kebutuhan terhadap puskesmas yang tinggi, seperti yang terjadi di Kabupaten Sumedang yang menempati urutan ke-6 (Dinkes Jawa Barat, 2016). Puskesmas Cimalaka sebagai salah satu puskesmas di Kabupaten Sumedang berupaya untuk menjawab tuntutan masyarakat dengan membuat inovasi pelayanan puskesmas yang berkaitan dengan prosedur pendaftaran kunjungan berobat. Apabila melihat dari data kunjungan satu tahun terakhir, dilihat dari tabel rekapitulasi kunjungan pelayanan puskesmas Cimalaka, jumlah pelayanan tiap bulan sebanyak ± 4000 pelayanan yang tersebar di beberapa jenis pelayanan. Jumlah ini menunjukkan bahwa volume pelayanan Puskesmas Cimalaka cukup besar. Namun tingginya volume pelayanan ini tidak diimbangi dengan kualitas dari sarana prasarana, tenaga kesehatan, tenaga medis, dan staf pelayanan yang ada.

Dengan volume pelayanan yang tinggi ini, masih mendatangkan berbagai keluhan dari masyarakat yang salah satunya adalah mengenai kecepatan penanganan atau pelayanan. Pada tahun 2018, Puskesmas Cimalaka sudah menerima kurang lebih 50 saran dan keluhan. Keluhan ini terdiri dari keluhan mengenai antrian pendaftaran 41%, kejelasan informasi 37% dan keandalan petugas pelayanan sebanyak 15% serta sarana dan prasarana 7%. Berbagai keluhan yang datang ini menjadikan sebuah tantangan bagi pengelola Puskesmas Cimalaka untuk menjawab tuntutan masyarakat dengan membuat sebuah aplikasi berbasis android yaitu aplikasi "Cimalaka Sehat". Aplikasi ini dibuat untuk memudahkan masyarakat pada saat melakukan pendaftaran kunjungan sehingga tidak perlu mengantri lama dan meningkatkan efektivitas waktu terutama bagi pengunjung yang berada di wilayah pelosok Kecamatan Cimalaka.

Selain bermanfaat untuk memudahkan pendaftaran, aplikasi ini juga dapat memfasilitasi masyarakat untuk melakukan layanan *homecare* dan layanan konsultasi kesehatan oleh tenaga kesehatan dan medis terkait keluhan penyakit yang dirasakan

masyarakat. Sejak diluncurkan pada pertengahan tahun 2017 aplikasi ini sudah diunduh sebanyak 120 pengguna, sedangkan riwayat konsultasi kesehatan via aplikasi sebanyak 50 kunjungan konsultasi. Inovasi yang dilakukan Puskesmas Cimalaka merupakan upaya untuk meningkatkan pelayanan dengan beradaptasi pada perkembangan kebutuhan masyarakat yaitu teknologi. Semakin maju perkembangan teknologi saat ini turut memacu Puskesmas Cimalaka dalam melakukan Inovasi, berdasarkan Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *e-Government* menyebutkan bahwa pemanfaatan teknologi komunikasi dan informasi dalam proses pemerintahan (*e-Government*) akan meningkatkan efisiensi, efektivitas, transparansi, dan akuntabilitas pemerintah. Munculnya internet telah memberikan peluang untuk mengatasi kesulitan yang dihadapi penyelenggara layanan. Dengan adanya teknologi internet, organisasi publik dapat menyediakan banyak informasi dan memindahkan antrian panjang konsumen ke dalam interaksi berbasis *web* sehingga dapat mengurangi ketegangan sumber daya fisik dan manusia. (Buckley, 2003). Dari penerapan inovasi tersebut, Puskesmas Cimalaka berhasil menjadi satu-satunya Puskesmas di Kabupaten Sumedang yang menciptakan inovasi *e-government* dan mendapatkan penghargaan dari Bupati Sumedang.

Setiap inovasi pemerintah memiliki tantangan tersendiri, termasuk bagi inovasi layanan Cimalaka Sehat tersebut. Tantangan yang dapat dihadapi oleh penyelenggara pelayanan publik antara lain adanya resistensi baik resistensi secara aktif berupa penolakan inovasi dilakukan sebelum adanya evaluasi, atau resistensi pasif ketika masyarakat masih mau menerima perubahan namun harus menggunakan ajakan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat dan menganalisis bagaimana implementasi inovasi pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Cimalaka dalam meningkatkan pelayanan.

2. TINJAUAN TEORITIS DAN PENELITIAN SEBELUMNYA

Inovasi merupakan hal yang tidak bisa dihindari bagi organisasi privat maupun organisasi publik dewasa ini. Hal ini karena inovasi memiliki aspek yang luas, inovasi tidak hanya berupa barang tetapi inovasi juga dapat dilakukan melalui jasa, proses, metode organisasi yang baru atau mengalami pembaruan sebagai solusi dari permasalahan yang dihadapi organisasi. Inovasi yang dilakukan organisasi yaitu menciptakan sesuatu yang baru dan belum pernah ada atau mengadopsi pola baru yang berasal dari organisasi lain (Thenint, 2010). Hal ini berarti inovasi yang dilakukan organisasi tidak harus selalu menciptakan sesuatu yang baru tetapi juga bisa mengadaptasi dari keberhasilan inovasi yang sudah dilakukan sebelumnya. Inovasi dapat terjadi karena sebuah proses *reinvention* yang maknanya bukan proses menemukan kembali inovasi secara orisinal, tetapi lebih bersifat kosmetik atau dikenal dengan istilah *pseudo-innovation* yang bertujuan untuk mendekatkan inovasi kepada pengguna (Suwarno, 2008).

Seiring meningkatnya kebutuhan inovasi organisasi memunculkan berbagai macam konsep mengenai definisi inovasi. Seperti pendapat Evert M. Rogers yang mendefinisikan inovasi sebagai suatu ide, gagasan, praktik atau objek/benda yang disadari dan diterima sebagai suatu hal yang baru oleh seseorang atau kelompok untuk diadopsi (Miles, B Matthew, Huberman, 1992). Inovasi juga dapat diartikan sebagai pengenalan dan penerapan dengan sengaja baik berupa proses, produk, dan prosedur baru pada unit yang menerapkannya, dan dirancang untuk memberikan keuntungan bagi organisasi maupun masyarakat secara luas (Ancok, 2012). Oleh karena itu, inovasi yang diciptakan haruslah menjawab kebutuhan masyarakat sebagai pengguna. Karena pada saat inovasi diciptakan ada dua fokus yang menjadi prioritas bagi organisasi, pertama adalah bagaimana berinovasi dan yang kedua adalah apa yang harus diinovasi. Jika organisasi memiliki kepekaan yang

baik terhadap pemahaman kebutuhan masyarakat maka organisasi akan lebih mudah menemukan ide-ide yang efisien untuk melahirkan inovasi (Andreassen & Streukens, 2009).

Setiap organisasi memiliki kebutuhan inovasi yang berbeda. Ada organisasi yang melakukan inovasi tertutup dan ada pula organisasi yang melakukan inovasi terbuka (Victorino, Verma, Plaschka, & Dev, 2005). Perbedaan inovasi tertutup dan terbuka menurut Helfat adalah inovasi tertutup merupakan kegiatan inovasi internal organisasi yang dilakukan dalam bentuk penelitian dan pengembangan organisasi serta telah sukses dilakukan oleh organisasi. Sedangkan inovasi terbuka yaitu inovasi yang muncul dari sumber eksternal organisasi, namun tetap dilakukan kemitraan bersama internal organisasi (Tsou & Hsu, 2011).

Inovasi memiliki beberapa level, seperti yang dijelaskan oleh Mulgan & Albury bahwa level inovasi terdiri dari Inovasi Inkremental, Inovasi Radikal dan Inovasi Transformatif. Inovasi inkremental, berarti inovasi yang membawa perubahan-perubahan kecil terhadap proses atau layanan yang ada. Walau demikian, inovasi inkremental memainkan peran-peran penting dalam pembaruan sektor publik karena dapat diterapkan secara terus-menerus, dan mendukung pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan lokal dan perorangan, serta mendukung nilai tambah uang (*value for money*). Inovasi radikal, merupakan perubahan mendasar dalam pelayanan publik atau pengenalan cara-cara yang sama sekali baru dalam proses keorganisasian atau pelayanan. Inovasi radikal diperlukan untuk membawa perbaikan yang nyata dalam kinerja pelayanan publik dan memenuhi harapan pengguna layanan yang lama terabaikan. Inovasi transformatif atau sistematis, membawa perubahan dalam struktur angkatan kerja dan keorganisasian dengan mentransformasi semua sektor secara dramatis dan mengubah hubungan keorganisasian. (Muluk, 2008).

Inovasi sangat dibutuhkan pada lingkungan yang dinamis, seperti halnya dalam inovasi pelayanan publik. Inovasi pelayanan publik diartikan sebagai ide kreatif yang berupa teknologi atau cara baru dalam teknologi pelayanan untuk memperbaharui teknologi pelayanan yang sudah ada sehingga tercipta sebuah terobosan (Kurniasari, Herwinda; Sulandari, 2017). Terobosan ini dapat dilakukan melalui penyederhanaan prosedur maupun penyederhanaan struktur pelayanan dengan tujuan utama untuk melakukan pemangkasan birokrasi sehingga pelayanan menjadi mudah bagi masyarakat. Lebih spesifik Edvardsson dan Olsson menjelaskan bahwa pada level umum, inovasi layanan mencakup tiga hal yaitu **pertama**, konsep layanan kebutuhan dan bagaimana inovasi ini harus dipenuhi, **kedua** sistem layanan, dan **terakhir** adalah proses layanan atau rantai kegiatan agar layanan dapat berfungsi dengan baik (Essén & Conrick, 2008). Selain itu inovasi pelayanan publik juga dapat diartikan sebagai prestasi dalam meraih, meningkatkan dan memperbaiki efektivitas, efisiensi dan akuntabilitas pelayanan publik yang dihasilkan oleh inisiatif pendekatan, metodologi dan/atau alat baru dalam pelayanan masyarakat (Sari, 2014).

Pada kondisi saat ini, inovasi merupakan kata kunci dalam menyelenggarakan pelayanan publik karena pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan yang akuntabel dan transparan sehingga dengan adanya inovasi pelayanan dapat meminimalkan potensi terjadinya praktik pungutan liar (Jati, 2011). Inovasi pelayanan publik juga mempermudah pembagian urusan pusat kepada daerah karena inovasi yang dilakukan pada level kabupaten kota bahkan sampai level desa mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayanan yang mereka butuhkan.

Berbagai inisiatif ini akan dengan mudah dilakukan apabila para pihak yang terkait dalam kemitraan inovasi berjalan beriringan untuk melakukan pembaharuan pelayanan. Tentunya pembaharuan yang dilakukan perlu dukungan strategi yang tepat. Strategi inovasi dibutuhkan sebagai suatu rencana untuk merespon kebutuhan akan inovasi yang ingin dicapai (Hilda, 2014). Strategi yang dimaksud adalah bagaimana upaya atau cara

untuk menerapkan terobosan yang direncanakan agar memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Selanjutnya ada beberapa faktor yang dapat merangsang inovasi dalam organisasi. **Pertama** organisasi membutuhkan orang-orang dan kelompok-kelompok yang kreatif dalam organisasi, sehingga organisasi perlu menyiapkan lingkungan yang kondusif untuk organisasi. **Kedua**, organisasi juga harus memerhatikan faktor budaya yang berperan penting dalam merangsang dan memelihara inovasi, antara lain: adanya keseimbangan kesiapan menerima situasi dan kondisi yang ambigu, memiliki keterbukaan terhadap hal-hal yang belum kita ketahui dan fokus pada perspektif sistem terbuka. **Ketiga** adalah faktor manusia, organisasi perlu melakukan investasi dalam pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan, pengembangan, serta pendampingan sehingga organisasi dapat mendorong individu yang ada dalam organisasi menjadi pribadi yang inovatif (Fontana, 2011).

Organisasi sektor publik dapat mengadopsi inovasi melalui tahapan yaitu tahapan perintisan terdiri atas fase *agenda setting* dan *matching*. Hal ini merupakan tahapan awal pengenalan situasi dan pemahaman permasalahan yang terjadi dalam organisasi. Selanjutnya adalah tahapan implemementasi yaitu terdiri atas fase redefinisi, klarifikasi, dan menjaga konsistensi. Pada fase redefinisi, seluruh inovasi yang diadopsi mulai kehilangan karakter asing. Inovasi sudah melewati proses *reinvention*, sehingga lebih dekat dalam mengakomodasi kebutuhan organisasi. Pada fase ini, baik inovasi maupun organisasi masing-masing meredefinisikan dan mengalami proses perubahan untuk saling menyesuaikan. Hubungan antara *e-health* sebagai bagian dari inovasi pelayanan dalam peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Cimalaka, dengan adanya *e-health* Cimalaka Sehat diharapkan dapat mengalami peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang (Mirnasari, 2013).

Dalam penerapannya, inovasi memiliki atribut yang melekat dalam inovasi tersebut. Menurut Rogers atribut inovasi di antaranya **pertama** adalah *relative advantage* atau keuntungan relatif. Keunggulan relatif yaitu sejauh mana inovasi dianggap menguntungkan bagi penerimanya. Makin menguntungkan bagi penerima, maka makin cepat tersebarnya inovasi. **Kedua** yaitu *compability* atau kesesuaian. Seberapa jauh tingkat kesesuaian inovasi dengan nilai, pengalaman masa lalu, dan kebutuhan dari penerima. Hal tersebut dimaksudkan agar inovasi yang lama tidak serta merta dibuang begitu saja, selain karena alasan faktor biaya yang sedikit namun juga inovasi yang lama dapat menjadi bagian dari proses transisi ke inovasi baru. **Ketiga** adalah *complexity* atau kerumitan. Bagaimana tingkat kesulitan untuk memahami dan menggunakan inovasi bagi penerima, dengan sifatnya yang baru maka inovasi mempunyai tingkat kerumitan yang lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Namun, karena sebuah inovasi menawarkan cara yang lebih baru dan lebih baik maka tingkat kerumitan ini pada umumnya tidak menjadi masalah yang penting. **Keempat** adalah *triability* atau kemungkinan untuk dicoba. Setiap inovasi harus memiliki kemampuan untuk diujicobakan. Inovasi hanya bisa diterima apabila telah teruji dan terbukti mempunyai keuntungan atau nilai lebih dibandingkan dengan inovasi yang lama. Dan **kelima** adalah *observability* atau kemudahan diamati. Mudah atau tidaknya pengamatan suatu hasil inovasi. Sebuah inovasi harus dapat diamati dari segi bagaimana ia bekerja dan menghasilkan sesuatu yang lebih baik, dengan atribut seperti itu maka inovasi merupakan cara baru untuk menggantikan cara lama dalam mengerjakan atau memproduksi sesuatu (Miles, B Matthew, Huberman, 1992).

Pada praktiknya, mewujudkan inovasi membutuhkan strategi serta komitmen dari pemerintah agar penerimaan inovasi di masyarakat berjalan sesuai harapan. Inovasi yang berhasil merupakan kreasi dan implementasi dari proses, produk layanan, dan metode pelayanan baru yang merupakan hasil pengembangan nyata dalam hal efisiensi, efektivitas, atau kualitas hasil. Untuk mencapai keberhasilan inovasi, tentunya setiap

organisasi publik mengalami beberapa hambatan inovasi. Berbagai jenis hambatan dalam inovasi di antaranya faktor sosial, keuangan, serta faktor teknis (Thenint, 2010). Hambatan ini telah diamati melalui serangkaian studi kasus di Inggris, Irlandia, dan Nordic. Hambatan lain yang paling sering terjadi yaitu adanya perlawanan ahli dan budaya; ketiadaan dan kekurangan sumber daya; resistensi masyarakat terhadap perubahan; kecepatan dan skala perubahan; ukuran dan kompleksitas; keengganan terhadap resiko dan akuntabilitas; hambatan teknis serta tidak adanya pembelajaran organisasi (Sari, 2014).

Selain hambatan yang sudah dijabarkan tersebut, hambatan psikologis dan hambatan praktis juga merupakan beberapa hambatan yang teridentifikasi dalam proses inovasi. Inovasi yang dilakukan organisasi publik menunjukkan bahwa hampir setiap individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk melakukan penerimaan dan penolakan terhadap perubahan. Hambatan psikologis ini ditemukan bila kondisi psikologis individu menjadi faktor penolakan. Hambatan psikologis telah dan masih merupakan kerangka kunci untuk memahami apa yang terjadi bila orang dan sistem melakukan penolakan terhadap upaya perubahan. Sedangkan hambatan praktis berkaitan dengan faktor yang bersifat fisik seperti waktu, sumber daya dan sistem. Inovasi pelayanan yang diciptakan pemerintah dapat menimbulkan penolakan yang terkait dengan praktis. Minimnya sumber daya, anggaran, kendala teknis dan material menjadi hal-hal yang sering menghambat keberhasilan inovasi (Primawati, 2012).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif dilihat dari fenomena masalah yang ingin dikaji dengan metode studi kasus, yaitu sebelum melaksanakan pengumpulan data, peneliti memulai dengan teori-teori yang spesifik. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif – analitis. Pemilihan pendekatan kualitatif untuk menjawab masalah penelitian yang diajukan, lebih ditekankan untuk memahami proses penerimaan serta strategi pada inovasi pelayanan kesehatan di Puskesmas serta memahami hambatan-hambatan yang terjadi dalam inovasi pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Guna menunjang metode penelitian tersebut, penulis menggunakan teknik pengumpulan data berupa Studi Kepustakaan dan Studi Lapangan. Studi lapangan dilakukan di antaranya dengan observasi yaitu mengamati kegiatan yang dilakukan dalam proses Inovasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Cimalaka serta wawancara mendalam (*in-depth interview*), proses atau upaya untuk mendapatkan data yang diperlukan melalui tanya jawab langsung dengan berbagai pihak terkait di Puskesmas Cimalaka dan masyarakat. Selanjutnya pemilihan narasumber dilakukan secara *purposive* yaitu orang yang memiliki pengetahuan cukup dan mampu menjelaskan keadaan yang sebenarnya tentang objek penelitian untuk mendapatkan data yang spesifik mengenai Inovasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Cimalaka di antaranya yaitu Kepala Bagian Tata Usaha Puskesmas Cimalaka, Koordinator Inovasi Cimalaka Sehat, petugas admin, masyarakat pengguna layanan Puskesmas Cimalaka dan *stakeholders* lain pendukung Inovasi pelayanan *e-service*. Pengumpulan data dilakukan pada Maret hingga Oktober 2018, wawancara dilakukan di lokasi Puskesmas Cimalaka dan dilakukan secara periodik untuk membuktikan tingkat implementasi inovasi yang ada di Puskesmas tersebut. Selanjutnya hasil wawancara ditranskripsikan menjadi analisis kualitatif. Kegiatan analisis terdiri dari 3 alur yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan secara terus-menerus selama kegiatan yang berorientasi kualitatif berlangsung. Sedangkan penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Pada penarikan

kesimpulan dilakukan pula verifikasi dengan proses berpikir kembali dan meninjau ulang catatan-catatan lapangan (Miles, B Matthew, Huberman, 1992).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Inovasi Cimalaka sehat apabila dilihat dari Tipologi Inovasi, termasuk ke dalam inovasi proses layanan, karena memberikan perubahan pada proses pemberian layanan. Proses pendaftaran yang pada awalnya dilakukan secara manual, saat ini dapat dilakukan secara *online* melalui *android*. Selanjutnya apabila melihat dari kategori inovasi, inovasi layanan Cimalaka Sehat termasuk pada kategori *sustaining innovation*, karena membawa perubahan pada proses pelayanan namun tetap mengacu kepada sistem pelayanan yang sudah ada yaitu prosedur pendaftaran dan rujukan pasien. Sebelum adanya Cimalaka Sehat, pelayanan sudah berjalan, perbedaannya setelah ada Inovasi Cimalaka Sehat pelayanan kunjungan dapat dilakukan dengan mudah dari tempat tinggal warga melalui ponsel. Sehingga pada saat berkunjung ke Puskesmas cukup menunjukkan bukti pendaftaran *online* tanpa perlu mengantri lama. Perubahan yang terjadi hanya pada medianya saja, untuk seluruh persyaratan yang dibutuhkan pada proses layanan masih sama dengan pelayanan yang dilakukan secara manual.

Berbicara mengenai level inovasi, layanan Cimalaka sehat berada pada level inkremental karena hanya memberikan perubahan kecil pada sistem pelayanan yaitu mengubah dari manual ke pelayanan *online*. Hanya saja keunggulan lain dari Cimalaka Sehat adalah tersedianya fitur-fitur tambahan yang dapat mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seperti Layanan Konsultasi, Layanan Ibu dan Anak, Informasi Kesehatan, Layanan *Homecare* dengan GPS, dan Layanan Pengaduan. Berbagai fasilitas ini tentunya diciptakan dalam Inovasi Cimalaka Sehat untuk menjawab tuntutan atas kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Kecamatan Cimalaka .

Setiap inovasi di sektor publik diciptakan untuk memberikan keuntungan bagi masyarakat, termasuk inovasi yang telah dilakukan oleh Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang ini. Inovasi Cimalaka Sehat yaitu aplikasi berbasis *android* yang merupakan sebuah terobosan Puskesmas Cimalaka untuk mempermudah pelayanan kepada masyarakat khususnya layanan antrian kunjungan rawat jalan dan layanan rujukan. *Relative advantage* (keuntungan relatif) artinya inovasi yang diciptakan oleh organisasi harus memiliki keuntungan dan nilai lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya (Miles, B Matthew, Huberman, 1992). Apabila melihat dari konsep keuntungan relative, aplikasi cimalaka sehat memiliki keuntungan lebih bila dibandingkan dengan sistem manual yang sebelumnya dijalankan. Masyarakat dapat dengan mudah mengambil nomor antrian dari rumah masing-masing sehingga kendala akses jarak jauh bagi masyarakat yang berada di pelosok kecamatan dapat teratasi.

Dengan adanya inovasi *e-health* Cimalaka Sehat dapat mengurangi kecurangan pada proses pengambilan nomor antrian yang sering ditemukan masyarakat saat mengambil nomor antrian lebih dari satu. Tentunya sejak diterapkan prosedur pendaftaran antrian melalui aplikasi *online* semakin mempermudah masyarakat pada saat melakukan pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori Rogers bahwa keuntungan relatif yaitu sejauh mana inovasi dianggap menguntungkan bagi penerimanya. Sebuah inovasi harus mempunyai keuntungan dan nilai lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Selalu ada sebuah nilai kebaruan yang melekat dalam inovasi, menjadi ciri yang membedakannya dengan yang lain (Miles, B Matthew, Huberman, 1992). Berbicara mengenai kebaruan, inovasi cimalaka sehat merupakan inovasi pionir yang diciptakan oleh Puskesmas di wilayah Kabupaten Sumedang. Proses inovasi lahirnya Cimalaka Sehat berawal dari adanya keluhan-keluhan yang datang dari masyarakat karena merasa terlalu lama menunggu

proses antrian. Kepala Puskesmas sebagai inisiator berupaya meningkatkan pelayanan dengan beradaptasi pada perkembangan zaman, seperti yang dijelaskan oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha bahwa:

Kapus kami ini punya keinginan yang sangat kuat, beliau sering memberikan ide-ide yang mendorong kami supaya lebih maju dan lebih baik lagi dalam melayani, termasuk salah satunya dengan mewujudkan inovasi cimalaka sehat ini.

Dari pernyataan tersebut dijelaskan bahwa untuk menciptakan sebuah inovasi pelayanan diperlukan peran seorang pemimpin sebagai inisiator penggerak inovasi agar inovasi tersebut dapat diterima oleh masyarakat. Inovasi Cimalaka Sehat selain bertujuan untuk menjawab tantangan kebutuhan masyarakat, juga untuk merealisasikan salah satu tujuan Puskesmas Cimalaka yaitu meningkatkan aksesibilitas serta kualitas pelayanan dan data kesehatan. Inovasi *e-health* dalam bentuk aplikasi android yang dilakukan oleh Puskesmas Cimalaka, telah mengadaptasi terhadap perkembangan teknologi yang ada saat ini. Penggunaan layanan yang sebelumnya hanya menggunakan cara-cara manual, masyarakat datang ke Puskesmas antri berjam-jam saat ini masyarakat cukup mengambil nomor antrian melalui *handphone/gadget* masing-masing, sehingga masyarakat mendapatkan jaminan kepastian terkait waktu pelayanan. Penggunaan sistem melalui komputerisasi berbasis Teknologi Informasi dapat memangkas waktu pelayanan karena dengan satu aplikasi saja dapat memotong antrian panjang.

Dengan berbagai kecanggihan teknologi yang ditawarkan, ternyata belum cukup memenuhi target penerimaan inovasi di masyarakat. Sejak *launching* di pertengahan tahun 2017 sampai dengan akhir 2018 aplikasi ini baru diunduh oleh 120 pengguna baik dari masyarakat Cimalaka maupun luar Cimalaka. Apabila dibandingkan dengan jumlah total penduduk Kecamatan Cimalaka serta jumlah rata-rata kunjungan, jumlah pengguna yang mengunduh aplikasi ini masih sangat rendah. Seperti yang dijelaskan oleh Koordinator pengelola Cimalaka Sehat sebagai berikut:

Sampai saat ini masih sangat sedikit yang menggunakan, mungkin terkendala sistem android semua harus *download* dulu sementara kapasitas ponsel berbeda-beda. Dan berobat juga tidak setiap hari, jadi nanti saja *download*-nya. Ada juga yang *download register* lalu *uninstall* lagi. Tapi saat ini masih kalah dengan *Whatsapp*.

Berdasarkan pernyataan tersebut, daya tarik masyarakat untuk menggunakan pelayanan Cimalaka Sehat masih tergolong rendah, karena masih adanya keterbatasan alat komunikasi yang dimiliki. Pemahaman mengenai fungsi aplikasi juga belum tersebar dengan jelas kepada masyarakat. Informasi yang didapat oleh masyarakat bahwa aplikasi ini hanya digunakan untuk pengambilan nomor antrian. Sebetulnya aplikasi Cimalaka Sehat menyediakan fitur konsultasi kesehatan, masyarakat melakukan konsultasi kesehatan dari rumah masing-masing sehingga untuk masyarakat yang mengalami keluhan ringan dapat mengetahui penanganan pertama yang bisa dilakukan secara mandiri. Berbagai fitur yang ada pada aplikasi Cimalaka Sehat belum dapat dimanfaatkan dengan baik, karena masyarakat lebih banyak menggunakan pengambilan nomor antrian melalui *Whatsapp chat*. Untuk memudahkan pelayanan kepada pasien, Puskesmas Cimalaka menyediakan pula pelayanan pendaftaran melalui *Whatsapp*. Di satu sisi, dengan adanya *whatsapp* memudahkan masyarakat, tetapi di sisi lain justru pelayanan tersebut menjadi tumpang tindih dengan inovasi yang diluncurkan oleh Puskesmas Cimalaka. Hal ini tentunya bertentangan dengan konsistensi dalam pencapaian keberhasilan inovasi, karena masyarakat tidak secara intensif diajak untuk semakin dekat dengan inovasi tetapi justru

dialihkan kepada cara-cara lain yang semakin menjauhkan masyarakat untuk menggunakan inovasi tersebut.

Rendahnya komitmen pemberi layanan untuk beradaptasi terhadap inovasi yang telah tersedia adalah indikasi bahwa penyelenggara berada zona nyaman. Ketika menghadapi tantangan masyarakat yang sulit menerima inovasi, seharusnya penyedia layanan memberikan beberapa alternatif pendekatan yang memudahkan masyarakat menerima inovasi saat ini. Apa yang dialami oleh Puskesmas Cimalaka dapat dikategorikan sebagai hambatan praktis berupa penolakan bersifat fisik seperti sumber daya dan sistem. Kendala-kendala sumber daya dan teknis yang menjadi penghambat keberhasilan inovasi (Primawati, 2012).

Sebelum diluncurkannya aplikasi Cimalaka Sehat, Puskesmas Cimalaka sudah menerapkan beberapa inovasi pelayanan baik yang diciptakan oleh Puskesmas maupun inovasi terintegrasi oleh Pusat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Beberapa inovasi tersebut di antaranya adalah *Pcare*. *Pcare* adalah aplikasi khusus pendaftaran BPJS berbasis *web*, faskes primer yang dapat mengakses data ke *server* BPJS dengan mudah untuk melakukan pendaftaran, penentuan diagnosa, terapi, dan pelayanan laboratorium. Namun untuk implementasi di Puskesmas Cimalaka, aplikasi ini belum mendukung pelayanan kesehatan secara maksimal karena masih terdapat beberapa *error system* sehingga proses pengajuan rujukan serta verifikasi menjadi terhambat. Selain itu ada pula aplikasi SIKDA yaitu aplikasi dari Kementerian Kesehatan dalam menerapkan standarisasi Sistem Informasi Kesehatan sehingga dapat tersedia data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat dalam pengambilan kebijakan kesehatan. Aplikasi ini digunakan secara gratis dan dirancang agar dapat terintegrasi dengan aplikasi yang lain seperti *Pcare*.

Munculnya aplikasi Cimalaka sehat merupakan penyempurnaan bagi peningkatan pelayanan kepada masyarakat, karena masyarakat bisa berinteraksi langsung dengan pemberi layanan melalui aplikasi berbeda dengan prosedur pelayanan manual. Proses pelayanan kunjungan dilakukan dari mulai pendaftaran, pemeriksaan, sampai dengan pengambilan obat. Pada beberapa kasus penyakit yang tidak dapat ditangani maka akan dirujuk ke Rumah Sakit setempat. Alur pelayanan manual yang ada membutuhkan kehadiran pasien di lokasi Puskesmas, sedangkan untuk aplikasi Cimalaka Sehat, ada beberapa tahapan pelayanan yang dapat dilakukan di rumah pada saat kondisi keluhan penyakit ringan. Inovasi Cimalaka Sehat memiliki sifat *compatible* atau sesuai dengan inovasi sebelumnya. Ini artinya inovasi diciptakan dengan tetap mempertahankan kegunaan serta integrasi dengan aplikasi yang sudah ada (Miles, B Matthew, Huberman, 1992). Beberapa fitur pada aplikasi Cimalaka Sehat di antaranya, Pendaftaran *Online*, proses pendaftaran *online* ini terintegrasi dengan *database* BPJS Puskesmas. Data yang dibutuhkan untuk mendaftar adalah nomor BPJS, nama pasien, alamat lengkap (RT/RW, Dusun, Kecamatan, Desa). Layanan *Homecare*, layanan yang memungkinkan masyarakat dapat meminta petugas kesehatan memberikan layanan kesehatan di rumah. Layanan *Homecare* juga menyediakan antar jemput bagi pasien yang sulit menjangkau puskesmas dengan kondisi kesehatan lemah, dengan mengisi data nama pasien pada aplikasi dan alamat rumah menggunakan GPS. Konsultasi Kesehatan, layanan konsultasi yang dapat dilakukan secara *online* di manapun dengan menggunakan aplikasi Cimalaka Sehat. Dokter atau petugas pelayanan puskesmas yang akan melayani konsultasi pasien. Pasien dapat mengisi data pada aplikasi yang terdiri dari jenis layanan, subjek (nama penyakit), serta deskripsi pertanyaan, atau keluhan yang dirasakan. Kesehatan Ibu dan Anak, layanan informasi seputar kesehatan ibu dan anak dilengkapi dengan kalkulator kehamilan. Kalkulator kehamilan ini dapat menghitung masa perkiraan usia janin, serta perkiraan lahir dengan mengisi data ibu termasuk data hari pertama haid terakhir. Informasi Kesehatan, layanan informasi kesehatan seputar layanan kesehatan dilakukan secara *broadcast*, serta Saran dan Aduan

untuk meningkatkan kualitas layanan puskesmas, masyarakat dapat memberikan saran dan aduan.

Berbagai fitur yang tersedia pada Cimalaka Sehat merupakan upaya puskesmas untuk menjangkau keterbatasan pasien pada saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Seperti pada pelayanan konsultasi, data tahun 2017 sampai dengan 2018, sudah ada 50 riwayat layanan konsultasi yang masuk ke aplikasi Cimalaka Sehat. Seperti hasil wawancara dengan Koordinator Cimalaka Sehat bahwa:

Seluruh data konsultasi yang masuk, dapat ditanggapi secara langsung oleh dokter, namun sebanyak 75% dari total konsultasi masih dilakukan oleh admin yang memiliki latar belakang sebagai perawat.

Dari pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa inovasi yang diterapkan telah diimbangi dengan komitmen penyelenggara layanan untuk menggunakan Inovasi Cimalaka Sehat. Inovasi ini dikatakan *compatible* karena selain sesuai dengan inovasi sebelumnya, inovasi ini juga didasarkan pada peran Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Puskesmas Cimalaka mengimplementasikan prinsip-prinsip puskesmas salah satunya adalah prinsip teknologi tepat guna. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan. Pada prinsip tersebut dinyatakan bahwa penyelenggaraan puskesmas harus menggunakan teknologi tepat guna. Dari inovasi yang telah dilakukan di Puskesmas Cimalaka menunjukkan bahwa aplikasi Cimalaka Sehat merupakan pilihan teknologi yang tepat untuk mendukung keberhasilan inovasi serta mewujudkan pembangunan kesehatan.

Semenjak diterapkan Cimalaka Sehat Tahun 2017, inisiator dalam hal ini Kepala Puskesmas menghimbau kepada seluruh staf untuk secara intensif menggunakan aplikasi Cimalaka Sehat. Himbauan yang diberikan tidak lain bertujuan agar seluruh staf dapat beradaptasi dengan cepat menggunakan aplikasi Cimalaka Sehat tidak hanya operator saja. Berbicara mengenai tingkat kerumitan, aplikasi inovasi Cimalaka ini tergolong mudah digunakan karena merupakan aplikasi berbasis android yang dapat diunduh di *Play Store*. Begitu pula bagi masyarakat, aplikasi ini dapat dengan mudah digunakan oleh masyarakat yang memiliki ponsel tipe android. Dengan kemudahan ini sebetulnya tingkat kerumitan inovasi Cimalaka Sehat berada pada posisi rendah. Tingkat kerumitan dari sebuah inovasi publik tergantung dari seberapa sulit masyarakat memahami inovasi dan seberapa sulit masyarakat beradaptasi terhadap perubahan dari manual ke pelayanan *online*.

Inovasi Cimalaka Sehat termasuk dalam inovasi *e-service*, karena untuk mencapai keberhasilannya diperlukan dukungan kesiapan sumber daya teknologi dan sumber daya manusia yang akan mengoperasikan layanan elektronik tersebut. *E-service* bertujuan untuk menjalin komunikasi interaktif antara masyarakat dan pemerintah sebagai penyelenggara layanan sehingga dengan adanya layanan berbasis internet ini akan semakin memperkuat hubungan antara penyedia layanan dengan pengguna. Apabila *e-service* berhasil akan memberikan banyak manfaat bagi pengguna layanan yaitu kemudahan akses informasi, memiliki kesempatan komunikasi langsung dengan pihak penyedia layanan, akses informasi yang lebih besar mengenai layanan, serta dapat menghemat biaya layanan.

Inovasi *e-health* Cimalaka Sehat merupakan salah satu wujud penerapan *e-government* di lingkungan puskesmas. *E-health* ini memungkinkan komunikasi elektronik, pengumpulan informasi, pemrosesan transaksi dan pertukaran data dengan menghilangkan kendala batas ruang dan waktu (Lin, 2003). Seperti fitur-fitur yang tersedia yaitu Konsultasi Kesehatan, fitur ini memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk terhubung langsung dengan penyedia terkait konsultasi kesehatan. Interaksi antara petugas dengan pasien pada layanan konsultasi dapat menjadi daya dorong yang berimplikasi pada kepercayaan masyarakat

kepada pemerintah sebagai pemberi layanan. Dengan munculnya inovasi berbasis elektronik menunjukkan bahwa inovasi di daerah memiliki manfaat yang besar bagi masyarakat, di antaranya komunikasi elektronik antara sektor publik dan masyarakat menawarkan bentuk baru untuk partisipasi dan interaksi; ruang *cyber* dalam pelayanan publik memudahkan penghapusan struktur birokrasi dan proses klasik dari pelayanan yang berbelit-belit (Darmawan, 2011). Manfaat lainnya adalah mempercepat pengambilan keputusan, salah satu yang mendasari terciptanya *good governance* di negara berkembang adalah dengan keberhasilan *e-government* yang mampu mempercepat pengolahan informasi dalam rangka pengambilan keputusan (Astuti, 2005). Termasuk Inovasi Cimalaka, dimana aspek kesehatan menjadi sangat penting karena menyangkut pembangunan kesejahteraan kesehatan. Hal ini mengingat angka harapan hidup Kabupaten Sumedang mencapai di angka 72 (BPS, 2017).

Dengan berbagai manfaat dari inovasi Cimalaka Sehat ternyata mendatangkan apresiasi bagi Puskesmas Cimalaka agar secara konsisten mengembangkan aplikasi ini dan diarahkan kepada *sharing knowledge* agar dapat diadaptasi oleh seluruh Puskesmas di Kabupaten Sumedang, seperti pernyataan Kasubag Umum Puskesmas Cimalaka bahwa:

Inovasi Cimalaka sehat mendapatkan apresiasi secara langsung dari Bupati Sumedang pada saat penyelenggaraan pameran IT Kabupaten Sumedang. Pada kesempatan tersebut Bupati Sumedang memberikan motivasi untuk mempertahankan konsistensi penggunaan aplikasi, karena ke depan akan diujicobakan di seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Sumedang. Jangan sampai nanti pemanfaatan dari puskesmas lain justru lebih baik dari yang menciptakan aplikasinya.

Dengan adanya harapan dari Bupati Sumedang, ke depan inovasi puskesmas ini akan diarahkan agar terintegrasi bagi seluruh puskesmas di Kabupaten Sumedang. Mewujudkan inovasi *e-health* yang terintegrasi bukan hal yang mudah, perlu dukungan dari berbagai sektor terkait pengembangan *e-health* termasuk salah satunya dari sektor komunikasi dan informasi sebagai *leading* pengembangan *e-health*. Di Kabupaten Sumedang sendiri, sejauh ini setiap kemunculan inovasi elektronik belum terkoordinasi dengan instansi terkait. Hal ini sangat disayangkan mengingat Kabupaten Sumedang sudah memiliki *Roadmap E-government*. Setiap penerapan *e-government* atau *e-health* perlu adanya *roadmap* sebagai kerangka kerja strategis yang dapat mengidentifikasi permasalahan, serta harapan yang ingin diwujudkan dari keseluruhan proses pengembangan *e-government* (Handayani, Sophianingrum, & Nutriandini, 2013).

Visi pengembangan *e-government* Kabupaten Sumedang adalah “Mewujudkan Kabupaten Sumedang menuju *Smart Government* atau pemerintahan yang cerdas”. *Smart Government* adalah istilah yang salah satunya merujuk pada implementasi TIK pada layanan publik di bidang pemerintahan secara efektif dan efisien (*Roadmap e-Gov* Kabupaten Sumedang, 2016). Visi ini tentunya didasarkan pada Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 bahwa pengembangan *e-government* merupakan upaya untuk mengembangkan penyelenggaraan pemerintahan yang berbasis elektronik dalam rangka meningkatkan kualitas layanan publik secara efektif dan efisien. Pengembangan tersebut melalui pemanfaatan teknologi informasi yaitu pengolahan data, pengelolaan informasi, serta sistem manajemen dan proses kerja secara elektronik.

Dengan adanya *roadmap* pengembangan *e-government* Kabupaten Sumedang dapat mengintegrasikan kondisi inovasi *e-health* yang berada di wilayah Kabupaten Sumedang, termasuk untuk inovasi Cimalaka Sehat dari mulai persiapan, pematangan, pemantapan, dan pemanfaatan. Sehingga ketika terjadi kendala atau error pada teknologi informasi yang digunakan baik dari infrastruktur maupun sumber daya mendapatkan penanganan yang

terkoordinasi oleh *leading* pengembangan inovasi *e-health* dalam hal ini Dinas Komunikasi Informasi dan Persandian Kabupaten Sumedang. Namun sampai saat ini belum ada koordinasi terkait pengembangan *e-health* Cimalaka Sehat dengan Dinas Komunikasi Informasi dan Persandian Kabupaten Sumedang seperti pernyataan petugas operator Cimalaka Sehat berikut ini:

Sejauh ini inovasi memang datang dari kami Puskesmas Cimalaka, dan tidak ada pelaporan atau konsultasi yang dilakukan kepada Diskominfo. Sehingga ketika terjadi kendala kami hanya berkonsultasi dengan pihak ketiga saja.

Dari pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa ketika terjadi error pada aplikasi hanya mengandalkan dari pihak pengembang IT. Dan dari hasil pengamatan yang ada, kondisi ini cukup menjadi kendala. Di akhir tahun 2018 peneliti menemukan bahwa aplikasi Cimalaka Sehat sedang mengalami *maintanance* sehingga tidak dapat ditemukan di *play store* untuk jangka waktu yang belum ditentukan. Oleh karena itu, inovasi *e-health* di daerah bahkan di tingkat kecamatan maupun desa perlu didukung oleh sinergi dari *stakeholders* yang terlibat agar kontribusi teknologi informasi yang dilakukan Puskesmas Cimalaka dapat berjalan produktif dan efektif.

Kualitas sebuah inovasi memang sangat penting. Sebuah inovasi dapat dikatakan berkualitas apabila memberikan nilai tambah (*value added*) dalam pelayanan publik (Fitriana, 2014). Kepuasan serta kesesuaian kebutuhan masyarakat dapat menjadi bahan evaluasi apakah inovasi yang diciptakan sudah tepat dengan kondisi masyarakat. Melihat data terakhir pengguna Cimalaka Sehat yang berada pada kisaran 100 pengunduh dan 50 pengguna layanan konsultasi, ini artinya inovasi belum sepenuhnya diterima oleh masyarakat Cimalaka. Untuk memaksimalkan penerimaan inovasi perlu dilakukan uji publik kepada masyarakat sebagai sasaran inovasi. Seperti keterangan dari Koordinator Cimalaka Sehat bahwa:

Pada saat proses persiapan inovasi Cimalaka Sehat belum pernah dilakukan survei kesiapan masyarakat terhadap perubahan layanan manual ke layanan elektronik, karena menurut pengamatan kami saat ini hampir seluruh masyarakat sudah memiliki ponsel.

Dari pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa keinginan serta semangat Puskesmas Cimalaka sebagai inisiator dari inovasi Cimalaka Sehat belum diimbangi dengan unsur kepekaan terhadap kondisi masyarakat utamanya dalam kesiapan adaptasi terhadap teknologi. Apabila melihat jumlah penduduk Kecamatan Cimalaka keseluruhan 19.999 Keluarga. Jumlah ini terdiri dari Keluarga Pra Sejahtera sebanyak 1.524 keluarga, Keluarga Sejahtera tingkat I sebanyak 4.414 keluarga, Keluarga Sejahtera tingkat II sebanyak 14.061 keluarga (BPS, 2018a). Dari kategori ini, penggunaan teknologi dapat tersebar di level Keluarga Sejahtera I maupun Keluarga Sejahtera II, namun jumlah ini belum dapat dipastikan dengan jelas bagaimana intensitas masyarakat dalam penggunaan teknologi khususnya penggunaan ponsel jenis android.

Berbicara mengenai kepuasan pengguna inovasi Cimalaka Sehat, beberapa masyarakat khususnya pengunduh aplikasi telah merasakan manfaat dari adanya aplikasi Cimalaka Sehat. Sebelum adanya aplikasi ini, proses pendaftaran dilakukan secara manual menggunakan kertas, sehingga pada saat melakukan kunjungan puskesmas harus menunggu antrian sesuai dengan nomor yang didapat. Setelah menggunakan aplikasi, pelayanan dirasakan menjadi lebih cepat. Kepuasan lain yang dirasakan adalah dengan adanya layanan konsultasi kesehatan, keluhan ringan, atau penanganan darurat dapat dilakukan melalui *online* sehingga lebih efisien. Begitu pula dengan layanan informasi

kesehatan, berbagai macam informasi mengenai kesehatan, indikasi wabah penyakit, indikasi gizi buruk, di seluruh dusun yang awalnya hanya pasif menunggu informasi dari kader kesehatan dan bidan desa saat ini dapat menerima informasi dengan cepat melalui *broadcast message*.

Setelah melihat proses pelayanan melalui aplikasi Cimalaka Sehat, perubahan pelayanan ini memiliki proses yang mudah dijalankan dan mudah diamati oleh pengguna. Inovasi ini mudah diamati oleh seluruh lapisan masyarakat. pengamatan proses inovasi Cimalaka Sehat dilakukan sejak tahapan sosialisasi. Seperti dijelaskan oleh Koordinator Cimalaka Sehat bahwa:

Sosialisasi sudah dilakukan kepada seluruh staf Puskesmas, Kader Kesehatan, dan masyarakat. Bahkan pada saat *launching* kami mengundang Bapak Bupati, *stakeholder* untuk lebih mengenal aplikasi serta ada kegiatan *download* bareng. Sosialisasi kepada masyarakat dilakukan pada saat kegiatan di kelurahan melalui perwakilan dusun dan melalui penyebaran brosur Cimalaka Sehat.

Dari Koordinator Cimalaka sehat tersebut diketahui bahwa sosialisasi yang sudah dilakukan ternyata belum seluruh informasi disampaikan dengan rinci mengenai fungsi Aplikasi Cimalaka Sehat. Bahkan beberapa masyarakat yang peneliti temui di ruang tunggu antrian Puskesmas mengakui bahwa mereka tidak mengetahui tentang aplikasi Cimalaka Sehat. Seperti wawancara yang dilakukan kepada salah seorang pasien berjenis kelamin laki-laki, dan menurut informasi pasien ini pernah mengikuti magang di Puskesmas Cimalaka dua tahun lalu, sebagai berikut:

Saya belum pernah mendengar ada Aplikasi Cimalaka Sehat, mungkin karena sudah jarang berobat ke sini, tetapi untuk layanan via *whatsapp* saya sudah mengetahui.

Berdasarkan pernyataan tersebut sosialisasi yang dilakukan terkait Inovasi Cimalaka Sehat belum merata kepada seluruh warga Cimalaka. Menurut Rogers, Inovasi harus *observability* yaitu harus dapat diamati dari segi bagaimana ia bekerja, selain itu juga berbagai pihak harus memberikan masukan dan kritik untuk memperbaiki inovasi (Miles, B Matthew, Huberman, 1992). Dengan sosialisasi yang sudah dilakukan, memberikan kesempatan bagi pengguna untuk mengamati serta memahami prosedur Cimalaka Sehat. Dalam implementasinya, untuk melihat berhasil atau tidaknya inovasi dilihat dari kinerja pelayanan. Inovasi pelayanan juga berorientasi pada implementasi penerapan inovasi. Semakin banyak masyarakat yang menggunakan inovasi tersebut maka semakin tinggi pula upaya dari organisasi untuk lebih mengembangkan pelayanan mengikuti kebutuhan masyarakat.

Inovasi pelayanan publik memiliki sifat yang *intangibel* yaitu tidak semata-mata berbasis kepada produk yang tidak dapat dilihat melainkan melihat juga perubahan interaksi antar pelaku inovasi yaitu *service provider* dan *service receiver (users)* (Sari, 2014). Keberhasilan inovasi dapat dilihat pula dari adaptasi penyedia layanan. Berbicara mengenai adaptasi pemberi layanan, pemimpin dalam hal ini Kepala Puskesmas secara insentif mengimbau kepada seluruh tenaga kesehatan dan staf untuk secara aktif melakukan cek aplikasi Cimalaka Sehat. Sumber daya manusia di Puskesmas Cimalaka terdiri dari dokter, perawat, bidan dan staf. Sejauh ini belum ada operator khusus berlatar belakang IT yang bertanggung jawab dalam pengoperasian Cimalaka Sehat. Admin yang ditugaskan adalah seorang staf berlatar belakang kesehatan masyarakat. Namun Puskesmas Cimalaka berupaya untuk meningkatkan kapasitas admin dengan mengikutsertakan pada pelatihan teknologi informasi. Dari berbagai upaya ini menunjukkan bahwa walaupun terdapat beberapa

keterbatasan yang dimiliki, tetapi proses untuk mencapai keberhasilan inovasi tetap dilakukan oleh pemberi layanan.

Dalam inovasi Cimalaka Sehat terdapat faktor pendukung yang dapat mendorong keberhasilan penyelenggaraan pelayanan Cimalaka Sehat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam hal ini faktor pendukung Cimalaka Sehat di antaranya adalah **pertama**, komitmen dan *leadership*. Komitmen yang dibutuhkan yaitu komitmen dari semua tingkatan pemerintahan, di mulai dari komitmen Bupati selaku kepala pemerintahan yang memiliki visi terhadap perkembangan inovasi di wilayah Kabupaten Sumedang. Komitmen ini sejalan dengan visi Kabupaten Sumedang yaitu nilai MANDIRI yang merupakan kemampuan masyarakat Kabupaten Sumedang dalam mengelola potensi sumber daya yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kearifan lokal sehingga memiliki daya saing untuk mencapai kesejahteraan. Pada visi ini, target yang dicapai adalah peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembangunan dan meningkatnya indeks adaptasi teknologi.

Pentingnya komitmen pimpinan adalah strategi jangka panjang dalam berinovasi, komitmen terhadap kelancaran kegiatan, fleksibilitas terhadap perubahan, serta penerimaan terhadap resiko pelaksanaan inovasi. Selain ide kreatif tentang inovasi, Pimpinan Puskesmas harus memiliki *leadership* dan mempunyai wawasan yang memadai tentang pentingnya penggunaan teknologi informasi di manajemen pemerintahan. Pembangunan komitmen dapat dilakukan melalui sosialisasi yang dilaksanakan secara berkesinambungan terhadap semua lapisan masyarakat baik di lingkungan internal puskesmas maupun masyarakat pada umumnya. Sosialisasi inovasi perlu dilakukan secara bertahap dan turut menyesuaikan dengan pemahaman dasar dari masyarakat sebagai sasaran inovasi. Oleh karena itu kepekaan pemimpin dan organisasi terhadap kondisi kesiapan masyarakat menjadi hal penting untuk menjamin bahwa inovasi yang diberikan tepat dan memiliki nilai guna bagi masyarakat.

Kedua yaitu proses dan budaya kerja. Penggunaan teknologi informasi di pemerintahan tidak hanya sebagai pendukung tata kelola pemerintahan, tetapi juga sebagai agen perubahan untuk membawa pemerintahan menjadi lebih efisien. Inovasi dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik terlahir karena didorong adanya motivasi-motivasi tertentu yaitu *carrier, idealism, power, self fulfillment, money, prestige, professional recognition, dan potential for spin of business*. Motivasi tersebut pada tataran individu, sedangkan pada tataran organisasi motivasi itu tercipta untuk *the propagation of policy, idea or rationality, increase funding, problem solving (in order to reach objective) more staff dan public reaction* (Marom, 2015). Perubahan proses dan budaya kerja yang harus dilakukan sedapat mungkin berorientasi pada efisiensi dan peningkatan kualitas pelayanan terhadap masyarakat sebagai *customer* sekaligus *stakeholders* dari pemerintahan.

Sedangkan faktor penghambat inovasi *e-health* di antaranya adalah belum adanya kebijakan di tingkat daerah terkait pembangunan inovasi TIK sebagai dasar pelaksanaan Inovasi Cimalaka Sehat. Inovasi dalam bentuk *e-health* masih dipahami sebagai pengadaan *hardware/software* TIK, pembangunan aplikasi, dan melatih operator TIK, inovasi pelayanan belum dipahami sebagai perwujudan terciptanya *good governance*. Selanjutnya kendala sumber daya manusia, tertatanya pegawai yang menangani secara khusus aplikasi Cimalaka Sehat. Dari segi kelembagaan, faktor yang menghambat adalah rendahnya komitmen pimpinan dalam mewujudkan inovasi *e-health* secara terpadu dan berkesinambungan serta belum terdefinisiannya kebutuhan inovasi layanan berbasis elektronik di tingkat Kecamatan, Kelurahan, dan Desa. Begitu pula dari faktor pengguna yaitu masyarakat, masalah literasi dan gagap teknologi yang dihadapi masyarakat karena enggan berubah ke sistem pelayanan yang serba *online*.

Cimalaka Sehat sebagai pionir inovasi *e-health* di Puskesmas Kabupaten Sumedang memiliki banyak keunggulan. Selain menyediakan kemudahan untuk pendaftaran *online*, aplikasi berbasis android ini menyediakan layanan lain guna mendukung peningkatan

kualitas pelayanan kepada masyarakat, seperti layanan *homecare*, konsultasi kesehatan, fitur kesehatan ibu dan anak, dan layanan pengaduan. Berbagai keunggulan yang ada belum diimbangi dengan komitmen dari pihak penyelenggara layanan sebagai inisiator untuk memberikan sosialisasi secara menyeluruh kepada masyarakat. Konsistensi sumber daya aparatur puskesmas menjadi hal penting ketika keberhasilan dan implementasi inovasi adalah yang menjadi target pencapaiannya. Kondisi saat ini, Puskesmas Cimalaka masih mengakomodir masyarakat untuk menggunakan cara lain (pelayanan melalui *whatsapp*) justru mereduksi nilai kebermanfaatan inovasi, sehingga masyarakat enggan beralih ke inovasi pelayanan yang ada.

Kendala yang dialami oleh Puskesmas Cimalaka dalam menerapkan Inovasi Cimalaka Sehat adalah belum adanya kesamaan persepsi mengenai upaya penyebarluasan inovasi. Berbagai cara yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Cimalaka belum menunjukkan perkembangan yang signifikan terkait minat masyarakat dalam menggunakan Cimalaka Sehat secara intensif. Aspek sumber daya manusia juga merupakan kendala lain yang dihadapi, karena sampai saat ini belum ada operator khusus berlatar belakang IT yang bertanggung jawab mengatasi hambatan aplikasi, sehingga mengakibatkan aplikasi tidak dapat digunakan bahkan tidak dapat ditemukan untuk beberapa waktu. Aspek kebijakan dan perencanaan juga turut menjadi faktor penghambat, karena belum ada kebijakan tingkat Kabupaten yang mengatur tentang inovasi *e-health* di lingkungan Kabupaten Sumedang.

Di samping mengalami kendala, Inovasi Cimalaka Sehat juga mendapatkan apresiasi dari Bupati Kabupaten Sumedang sebagai satu-satunya inovasi aplikasi yang diterapkan saat ini di lingkungan Puskesmas Kabupaten Sumedang. Dengan adanya apresiasi ini, dapat menjadikan motivasi bagi peningkatan pengguna Cimalaka Sehat. Oleh karena itu banyak harapan yang diberikan kepada Puskesmas Cimalaka agar inovasi *e-health* ini dapat dimanfaatkan dengan baik dan berkelanjutan.

5. PENUTUP

Cimalaka Sehat sebagai pionir inovasi *e-service* di Puskesmas Kabupaten Sumedang memiliki banyak keunggulan, namun berbagai keunggulan yang ada belum diimbangi dengan komitmen dari pihak penyelenggara layanan sebagai inisiator untuk memberikan sosialisasi secara menyeluruh kepada masyarakat. Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, Komitmen aparatur puskesmas merupakan hal penting terutama dalam pencapaian keberhasilan inovasi. Inovasi yang diciptakan Puskesmas Cimalaka telah mendatangkan banyak manfaat namun hal ini belum diimbangi dengan adanya konsistensi dari aparatur, misalnya Puskesmas Cimalaka masih mengakomodir masyarakat untuk menggunakan cara lain (pelayanan melalui *whatsapp*). Belum adanya konsistensi dari seluruh pelaku inovasi membuktikan bahwa pada saat menciptakan inovasi pelayanan utamanya yang berbasis elektronik, yang perlu diperhatikan bukan hanya beralih dari manual ke digital tetapi bagaimana budaya aparatur dapat beradaptasi dengan inovasi yang diciptakan.

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian tersebut, saran penulis untuk memberikan solusi terhadap beberapa kendala penerapan Inovasi *e-health* Cimalaka Sehat antara lain: perlu adanya perencanaan yang matang pada proses persiapan inovasi. Kepekaan dari penyelenggara layanan terhadap kondisi kesiapan masyarakat sangat penting untuk identifikasi pada tahap awal. Oleh karena itu perlu adanya survei secara periodik terkait kemampuan masyarakat dalam menggunakan teknologi. Kemudian perlunya penguatan dari sisi regulasi, terutama yang berkaitan dengan integrasi inovasi kesehatan di Kabupaten

Sumedang. Ke depan *roadmap e-service* yang diterapkan akan efektif apabila didasarkan pada regulasi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancok, D. (2012). Psikologi Kepemimpinan dan Inovasi. Penerbit Erlangga.
- Andreassen, T. W., & Streukens, S. (2009). Service Innovation and Electronic Word of Mouth: Is it Worth Listening to? *Managing Service Quality: An International Journal*, 19(3), 249–265. <https://doi.org/10.1108/09604520910955294>.
- Anggraeny, C. (2013). Kebijakan dan Manajemen Publik Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. <https://www.mendeley.com/reference-management/web-importer/>, Vol I, no., 85–93. Retrieved from www.suarasurabaya.net.
- Astuti, S. Y. W. (2005). Peluang dan Tantangan Penerapan E-governance dalam Konteks Otonomi Daerah. *Jurnal Universitas Airlangga*, 1–14.
- BPS, S. (2017). Sumedang dalam Angka 2017. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang.
- BPS, S. (2018a). Cimalaka dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang.
- BPS, S. (2018b). Sumedang dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang.
- Buckley, J. (2003). E-service Quality and the Public Sector. *Managing Service Quality: An International Journal*, 13(6), 453–462. <https://doi.org/10.1108/09604520310506513>.
- Darmawan, I. (2011). E-Government: Studi Pendahuluan di Kabupaten Sragen. *Proceeding Simposium Nasional Otonomi Daerah*, (1), 69–75.
- Dinkes Jawa Barat. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016 (West Java Province Health Profile). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 - smaller size - web.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Provinsi%20Jawa%20Barat%202016.pdf).
- Essén, A., & Conrick, M. (2008). New E-service Development in the Homecare Sector: Beyond Implementing a Radical Technology. *International Journal of Medical Informatics*, 77(10), 679–688. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2008.02.001>.
- Fitriana, D. N. (2014). Inovasi Pelayanan Publik BUMN (Studi Deskriptif tentang Inovasi Boarding Pass System dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kereta Api PT KAI di Stasiun Gubeng Surabaya). *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 2(1), 1–10.
- Fontana, A. (2011). *Innovate we can!* Jakarta: Cipta Inovasi Sejahtera.
- Hafizh, D. A. (2016). Inovasi Pelayanan Publik; Studi Deskriptif tentang Penerapan Layanan E-health dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya. *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 4(3).
- Handayani, W., Sophianingrum, M., & Nutriandini, U. (2013). Kajian Roadmap Pengembangan Sistem Inovasi Daerah (SIDa) Kota Semarang. *Riptek*, 7(2), 97–108. <https://doi.org/10.1143/PTP.102.229>.
- Hilda, N. (2014). Pawiński T. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 2, 1–10.
- jabarprov.go.id. (2018). *jabarprov.go.id - Website Resmi Pemerintah Provinsi Jawa Barat*. Retrieved from <https://jabarprov.go.id/index.php/pages/id/1062>.
- Jati, W. R. (2011). Inovasi Pelayanan Publik Setengah Hati: Studi Pelayanan Publik SAMSAT Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 15(1), 68–78.
- Kementerian Kesehatan Republik, I. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kurniasari, Herwinda ; Sulandari, S. (2017). Inovasi Pelayanan Publik di Balai Pelayanan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (Bp3tki) Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 6. <https://doi.org/10.14710/jppmr.v6i2.16112>.
- Lin, H. (2003). A Customer Loyalty Model For E-Service Context. *Journal of Electronic Commerce Research*, 4(4), 156–167.

- Mariana, D. (2010). Otonomi Daerah dan Inovasi Kebijakan. *Jurnal Pascasarjana: GOVERNANCE*, 1(1), 13–20. Retrieved from <http://www.ejournal-unisma.net/ojs/index.php/governance/article/view/304>.
- Marom, A. (2015). Inovasi Birokrasi Pelayanan Publik Bidang Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi di Kabupaten Kudus. *Manajemen dan Kebijakan Publik*, 1(evaluasi kinerja pegawai), 65–74.
- Miles, B Matthew, Huberman, M. (1992). *Analisis Data Kualitatif* Buku Sumber tentang Metode-metode Baru. Jakarta: UIP.
- Mirnasari, R. M. (2013). Inovasi Pelayanan Publik UPTD Terminal Purabaya-Bungurasih. *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 1, 71–84.
- Muluk, D. M. R. K. (2008). *Knowledge Management: Kunci Sukses Inovasi Pemerintahan Daerah*. Malang: Penerbit Bayumedia.
- Primawati, A. (2012). Strategi Penggunaan E-Tki sebagai Wahana dalam Mengatasi Kesenjangan Informasi. *Journal Communication Spectrum*, 1(2), 185–202.
- Roadmap e-Gov Kabupaten Sumedang. (2016). *Roadmap e-Government Kabupaten Sumedang 2016-2020*. Dishubkominfo Kabupaten Sumedang.
- Sari, M. A. P. (2014). Inovasi Pelayanan Publik di Badan Penanaman Modal, Public Services Innovation in Regional Board of Investment and Integrated Services (BPMPT) at Kubu Raya Regency. *Jurnal Borneo Administrator*, 10(2).
- Sartika, D. (1969). Inovasi Organisasi dan Kinerja Organisasi: Studi Kasus pada Pusat Kajian dan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur III Lembaga Administrasi Negara. *Jurnal Borneo Administrator*, 11(2), 129–151. <https://doi.org/10.24258/jba.v11i2.196>
- Suwarno, Y. (2008). Inovasi di Sektor Publik. *Jurnal STIA LAN Jakarta*, 1, 1–19.
- Thenint, H. (2010). Mini Study 10 Innovation in the Public Sector. *Global Review of Innovation Intelligence and Policy Studies (Report)*.
- Tsou, H. T., & Hsu, H. Y. (2011). E-Service Innovation within Open Innovation Networks. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 5(1), 31–36. Retrieved from <http://www.waset.org/publications/11758>.
- Vernanda, R. (Lembaga A. N. R. (2018). Penerimaan Inovasi dalam Kerangka Organizational Learning pada Sistem Dokumentasi Masyarakat di Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Ilmu Administrasi : Media Pengembangan Ilmu Dan Praktek Administrasi*, XV(2), 179–196.
- Victorino, L., Verma, R., Plaschka, G., & Dev, C. (2005). Service Innovation and Customer Choices in the Hospitality Industry. *Managing Service Quality*, 15(6), 555–576. <https://doi.org/10.1108/09604520510634023>.
- Widaningrum, A. (2007). Dinamika Pelaksanaan Desentralisasi Birokrasi. *Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 10(3.3), 365–390.