



# Laporan Penelitian

## MONITORING DAN EVALUASI INOVASI

### 1. SIAP-PD

Sistem Integrasi Data Perencanaan  
Perangkat Daerah

### 2. MENYAPA RAMAH

Melayani Pasien Rawat Inap Pulang Ke  
Rumah

KERJA SAMA  
PEMERINTAH KABUPATEN BALANGAN  
DENGAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAPTA MANDIRI  
TAHUN 2024

## KATA PENGANTAR

Ucapan syukur dipanjangkan kehadirat Allah SWT maha pencipta atas limpahan karunia-Nya, **LAPORAN PENELITIAN MONITORING DAN EVALUASI INOVASI** ini dapat terselesaikan dengan baik. Penelitian ini diharapkan mampu mendeskripsikan pelaksanaan/ implementasi inovasi-inovasi di Kabupaten Balangan tahun 2021-2022, kendala dan permasalahan yang dihadapi selama implementasi program inovasi, mengukur efisiensi/ keberhasilan program dan rekomendasi untuk meningkatkan efisiensi program inovasi.

Penelitian ini disadari oleh penyusun masih banyak kekurangan karena keterbatasan tools/ alat/ metode dan indikator yang digunakan untuk mengukur, serta waktu pengukuran yang relatif masih singkat karena program baru berjalan selama 2 tahun. Alangkah baiknya kedepannya ditambahkan lagi indikator pengukuran dan waktu evaluasi supaya lebih terlihat lagi dampak dan manfaatnya (*impact*). Keterbatasan juga terjadi pada internal penyusun berupa waktu dan kemampuan, sehingga penyusun sangat mengharapkan masukan, kritik dan saran dalam rangka penyempurnaan laporan ini.

Akhir kata penyusun menyampaikan rasa terimakasih serta penghargaan kepada seluruh pihak terlibat yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah memberikan kontribusi besar dalam proses penelitian ini. Semoga hasil karya ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Balangan, April 2024

Tim Penyusun

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL .....	iii
I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan Penelitian .....	4
C. Manfaat Penelitian.....	4
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Inovasi sektor publik.....	6
B. Evaluasi Dampak.....	7
C. Pengukuran Dampak inovasi sektor publik.....	11
D. Kerangka Pikir .....	15
E. Operasionalisasi Konsep.....	17
III. METODE .....	19
A. Pendekatan Penelitian.....	19
B. Teknik Pengumpulan Data.....	19
C. Instrumen pengukuran.....	20
D. Kriteria Penentuan Sampling .....	21
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	22
IV. ANALISIS HASIL PENELITIAN .....	25
1. Sistem Integrasi Data Perencanaan Perangkat Daerah (Siap PD) .....	25
2. Melayani Pasien Rawat Inap Pulang Ke Rumah (MENYAPA RAMAH) ....	38

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Penjelasan aspek Input, Proses dan Output.....	16
Tabel 2. Instrumen pengukuran dampak inovasi .....	17
Tabel 3. Rumus prosentase perubahan adalah sebagai berikut.....	23
Tabel 4. Instrumen pengukuran dampak inovasi Siap PD .....	30
Tabel 5. Perubahan Inovasi Menyapa Ramah adalah sebagai berikut :.....	42

# I. PENDAHULUAN

---

## A. Latar Belakang

Visi Pemerintah Kabupaten Balangan adalah “**MEMBANGUN DESA, MENATA KOTA, MENUJU BALANGAN YANG LEBIH MAJU DAN SEJAHTERA**”. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut misi yang diusung adalah

1. Meningkatkan dan mengembangkan infrastruktur perdesaan dan perkotaan
2. Meningkatkan perekonomian masyarakat Balangan berbasis pertanian dan perkebunan, pariwisata dan ekonomi kreatif
3. Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat Balangan
4. Meningkatkan kualitas dan layanan birokrasi pemerintahan sebagai abdi masyarakat dan abdi negara
5. Mewujudkan kehidupan sosial, budaya dan agama serta pemerintahan yang harmonis dan kondusif

Strategi yang diambil adalah

1. Meningkatkan konektivitas wilayah dan antar wilayah
2. Meningkatkan penataan dan pemanfaatan ruang
3. Meningkatkan pembangunan dan pemeliharaan saluran pengairan dan irigasi
4. Pemenuhan Bangunan Gedung Pemerintah
5. Meningkatkan kuantitas dan kualitas infrastruktur Perumahan Permukiman
6. Meningkatkan Pengelolaan Persampahan
7. Meningkatkan efektifitas penataan dan pengendalian dampak lingkungan
8. Optimalisasi pengembangan kapasitas lingkungan hidup
9. Optimalisasi pengelolaan kenakeragaman hayati
10. Meningkatkan Kontribusi PDRB Sektor Pertanian dan Perikanan
11. Meningkatkan Kontribusi PDRB Sektor Perdagangan, Pengolahan dan Jasa
12. Meningkatkan Kontribusi PDRB Sektor Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum
13. Meningkatkan Pertumbuhan Nilai Investasi
14. Menurunkan Angka Pengangguran Terbuka
15. Meningkatkan Angka Rata-Rata Lama Sekolah
16. Meningkatkan Angka Harapan Lama Sekolah
17. Meningkatkan Usia Harapan Hidup

18. Menurunkan Angka Kematian Ibu
19. Menurunkan Angka Kematian Bayi
20. Menurunkan Prevalensi Stunting
21. Menurunkan Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 tahun
22. Meningkatkan nilai SAKIP
23. Mempertahankan Opini BPK
24. Meningkatkan nilai EKPPD
25. Meningkatkan Indeks Pelayanan Publ
26. Meningkatkan Indeks Kepuasan
27. Penurunan angka kemiskinan
28. Meningkatkan Angka PPKS yang tertangani
29. Mempertahankan Angka Konflik Sosial Bernuansa SARA
30. Meningkatkan Indeks Ketentraman dan Ketertiban Umum
31. Menurunkan Indeks Resiko Bencana
32. Meningkatkan Pengembangan Seni dan Budaya Balangan
33. Meningkatkan Kualitas Pembangunan Desa

Kemudian diimplementasikan ke dalam beberapa program prioritas yakni sebagai berikut

1. Pembangunan infrastruktur perdesaan dan perkotaan
2. Pembangunan perekonomian masyarakat Balangan berbasis pertanian dan perkebunan, pariwisata dan ekonomi kreatif
3. Peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat Balangan
4. Peningkatan kualitas dan layanan birokrasi pemerintahan
5. Mewujudkan kehidupan sosial, budaya, dan agama serta pemerintahan yang harmonis dan kondusif

Inovasi daerah sesuai dengan UU 23 Tahun 2014 adalah semua bentuk pembaharuan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah. Kriteria inovasi daerah harus memenuhi sebagai berikut :

- a. Mengandung pembaharuan sebagian atau seluruh unsur inovasi
- b. Memberi manfaat bagi daerah dan atau masyarakat
- c. Tidak mengakibatkan pembebanan dan pembatasan pada masyarakat
- d. Merupakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah

- e. Dapat direplikasi
- f. Inovasi dibagi menjadi inovasi pelayanan publik, tata kelola pemerintahan dan bentuk inovasi daerah lainnya.

Tujuan inovasi daerah sesuai dengan PP Nomor 38 tahun 2017 adalah untuk meningkatkan kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah, untuk mencapai tujuan tersebut sasaran inovasi daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan publik, pemberdayaan dan peran serta masyarakat dan peningkatan daya saing daerah.

Prestasi inovasi Kabupaten Balangan adalah pada tahun 2021 nilai indeks inovasi daerah adalah 42,62 (inovatif), tahun 2022 meningkat menjadi 57,57 (inovatif). Namun untuk peringkat meningkat cukup tinggi yakni dari peringkat 166 menjadi peringkat 45 dari 508 kabupaten/ kota di Indonesia. Peningkatan prestasi yang cukup signifikan ini diperoleh dari peningkatan metode penjaringan inovasi daerah, pendampingan monitoring evaluasi pengisian data dukung kelengkapan inovasi sesuai indikator parameter Kemendagri, dan peningkatan kapabilitas dan keterampilan SDM inovasi (tim Klinik Inoba, Pamong Inovasi, Inovator dan Admin inovasi).

Monitoring ada evaluasi implementasi program menjadi salah satu indikator penilaian inovasi daerah, sebagaimana diketahui dalam juknis terbaru Kementerian Dalam Negeri bahwa indikator monitoring evaluasi mengukur kepuasan pelaksanaan penggunaan inovasi daerah, dilihat dari a) hasil laporan monitoring evaluasi internal perangkat daerah, b) hasil pengukuran kepuasan pengguna dari evaluasi survei kepuasan masyarakat, c) hasil laporan monitoring evaluasi eksternal berdasarkan hasil penelitian/ kajian/ analisis.

Keberhasilan program dapat diukur dengan cara a) menetapkan tujuan dan indikator sebagai alat ukur diukur untuk masing-masing tujuan tersebut, b) Mengumpulkan data berupa angka statistik, survei, wawancara, atau informasi lain yang relevan dengan tujuan program, c) Analisis Data untuk mengevaluasi hasil program, d) Evaluasi Kualitatif untuk mendapatkan umpan balik dari peserta program, stakeholder, atau pihak terkait melalui metode wawancara, tinjauan literatur, atau diskusi kelompok, e) Bandingkan data dan temuan dengan target yang telah ditetapkan, apabila telah mencapai tujuan yang ditetapkan atau memenuhi harapan yang diharapkan, jika ada ketidaksesuaian, identifikasi faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi hasil tersebut, f) Perbaiki dan pelajari hasil

evaluasi program untuk meningkatkan dan mengoptimalkan program di masa depan.

Tujuan dilaksanakannya evaluasi implementasi program inovasi adalah a) mengukur keberhasilan implementasi program inovasi dalam mencapai tujuan yang ditetapkan, b) mengidentifikasi kelemahan dan kekuatan dengan melibatkan pengumpulan dan analisis data pada aspek yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan, c) mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang dialokasikan untuk inovasi, melibatkan pengukuran biaya, waktu dan sumber daya untuk pelaksanaan inovasi, c) melingkatkan pembelajaran organisasi karena hasil analisis dan temuan inovasi mengidentifikasi rekomendasi untuk membantu mengubah budaya dan proses organisasi untuk mendorong inovasi yang berkelanjutan, d) mendukung pengambilan keputusan karena evaluasi program inovasi menyediakan informasi penting yang dapat dipergunakan pengambil keputusan terkait pengembangan dan inventarisasi di bidang inovasi.

Mempertimbangkan hal tersebut maka perlu dilaksanakan penelitian evaluasi implementasi inovasi daerah untuk mengukur keberhasilan, efisiensi dan efektivitas program inovasi guna memberikan masukan bagi pengembangan dan keberlanjutan implementasi program inovasi.

## **B. Maksud dan Tujuan Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah mengetahui efisiensi dan efektivitas implementasi program inovasi dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan membantu kemudahan pelayanan publik pemerintahan Kabupaten Balangan.

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi perubahan yang terjadi sebagai salah satu dampak dari implementasi inovasi dilihat dari tahap input, proses, output dan dampak
2. Mengetahui kelemahan/ hambatan/ kendala yang dihadapi dalam implementasi inovasi pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan
3. Aspek-aspek apa saja yang mengalami perubahan sebagai dampak dari implementasi inovasi pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan

## **C. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut :

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Pemerintah Kabupaten Balangan khususnya SKPD, BLUD dan UPT Puskesmas yang telah

- melaksanakan inovasi terkait dengan implementasi program inovasi yang selama ini telah dilaksanakan
2. Mengetahui dan memberikan informasi mengenai area perbaikan inovasi di sektor publik
  3. Teridentifikasinya aspek-aspek yang mempengaruhi capaian dampak inovasi dan rekomendasi langkah strategis yang harus dilakukan dalam rangka meningkatkan keberhasilan implementasi program inovasi

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Lokus pelaksanaan penelitian evaluasi dampak Inovasi adalah di Kabupaten Balangan khususnya terkait pelayanan publik, tata kelola pemerintahan, serta inovasi bentuk lainnya yang menjadi urusan dan kewenangan pemerintah daerah.

- a. Inovasi pelayanan publik yakni inovasi dalam penyediaan pelayanan kepada masyarakat yang meliputi proses pemberian pelayanan barang/jasa publik dan inovasi jenis dan bentuk barang/ jasa publik
- b. Inovasi tata kelola pemerintahan merupakan inovasi dalam pelaksanaan manajemen pemerintahan daerah yang meliputi tata laksana internal dalam pelaksanaan fungsi manajemen dan pengelolaan unsur manajemen.
- c. Inovasi daerah lainnya merupakan segala bentuk inovasi yang dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah daerah (berdasarkan PP nomor 38 tahun 2017 pasal 5 tentang inovasi daerah).

Inovasi yang menjadi obyek penelitian adalah inovasi yang telah dilaksanakan minimal 2 (dua) tahun rentang tahun 2021 sampai 2022.

Pengukuran dampak dilakukan pada level mikro, yaitu pengukuran dampak inovasi pada tataran output yang dihubungkan dengan ada tidaknya perubahan yang terjadi dari setiap pelayanan publik, inovasi tata kelola pemerintahan dan inovasi bentuk lainnya.

Ruang lingkup substansi penelitian ini adalah

- a. Identifikasi perubahan sebelum dan setelah implementasi inovasi
- b. Identifikasi faktor kelemahan/ hambatan/ kendala implementasi inovasi
- c. Menyusun rekomendasi bagi pemerintah dan lembaga terkait agar dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi implementasi inovasi

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

---

### **A. Inovasi sektor publik**

Secara umum, inovasi dapat dipahami sebagai proses perubahan perilaku. Inovasi bergerak dalam ruang yang dinamis dan senantiasa mengalami perkembangan dari waktu ke waktu. Menurut Everett M Rogers, inovasi adalah sebuah ide, praktik, atau objek yang dianggap baru oleh individu satu unit adopsi lainnya. Begitu halnya dengan pandangan Albury (dalam suwarno, 2008 : 10) yang secara lebih sederhana mendefinisikan inovasi sebagai new ideas that work. Pengertian ini menekankan bahwa inovasi berhubungan erat dengan ide-ide baru (invention) yang bermanfaat. Mendefinisikan inovasi di sektor publik tidaklah sama dengan mendefinisikan inovasi di sektor privat. Inovasi tidak hanya menyangkut sesuatu yang baru, tetapi juga memberikan nilai tambah, baik dalam bentuk proses ataupun output dari suatu produk jasa/barang. Karena itulah, maka definisi sederhana dari inovasi sektor public adalah tentang bagaimana ide-ide baru itu bekerja untuk menciptakan nilai publik (OECD, 2014). Adapun karakteristik inovasi di sektor publik (OECD Observatory) adalah sebagai berikut:

- 1. Kebaruan:** inovasi memperkenalkan pendekatan baru, sesuai dengan konteks atau lingkungan di mana inovasi akan diterapkan
- 2. Implementasi:** inovasi harus dilaksanakan, bukan hanya sekedar ide
- 3. Dampak:** inovasi bertujuan untuk menghasilkan nilai publik yang lebih baik termasuk efisiensi, efektivitas, dan kepuasaan pengguna atau karyawan.

Kebijakan pemerintah dalam Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2017 tentang inovasi daerah, dinyatakan bahwa "Inovasi Daerah adalah semua bentuk pembaharuan dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Tujuan tersebut diarahkan guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan Pelayanan Publik, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, dan peningkatan daya saing Daerah". Selanjutnya dinyatakan bahwa inovasi daerah dapat berbentuk :

1. Inovasi tata kelola Pemerintahan Daerah, yang merupakan pelaksanaan manajemen Pemerintahan Daerah yang meliputi tata laksana internal dalam pelaksanaan fungsi manajemen dan pengelolaan unsur manajemen.

2. Inovasi Pelayanan Publik, yang merupakan inovasi dalam penyediaan pelayanan kepada masyarakat yang meliputi proses pemberian pelayanan barang/jasa publik dan inovasi jenis dan bentuk barang/jasa publik.
3. Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah; yang merupakan segala bentuk inovasi dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah.

#### **B. Evaluasi Dampak**

Dampak adalah hasil jangka panjang yang dihasilkan oleh suatu program, proyek atau kebijakan, termasuk hasil yang diharapkan dan tidak diinginkan terjadi, dampak positif dan negatif, serta dampak langsung dan tidak langsung (*Australian Gov; Department of industry, innovation, and science, 2015*). Identifikasi dampak ini bertujuan untuk melihat perbedaan utama dari suatu program atau kebijakan yang telah dilaksanakan berdasarkan tujuan pelaksanaan. Hal ini pula, yang oleh *International Fund for Agricultural Development (IFAD)* ikut mendefinisikan dampak sebagai cara untuk melihat pencapaian tujuan proyek atau program, atau lebih tepatnya terkait dengan kontribusi untuk pencapaian tujuan yang dilakukan yang keseluruhannya dapat ditempuh melalui satu instrumen pelaksanaan bernama impact evaluation atau evaluasi dampak.

Evaluasi dampak merupakan penyelidikan yang sistematis dan empiris terhadap dampak yang dihasilkan oleh suatu intervensi. Proses ini akan menentukan apakah suatu intervensi telah sesuai dengan tujuan yang diinginkan dari program atau kegiatan atau tidak sama sekali. Selain itu, evaluasi dampak ini juga bertujuan untuk menjawab pertanyaan tentang apa yang berhasil atau tidak berhasil, bagaimana, untuk siapa, dan mengapa hal itu terjadi (*Impact Evaluation: A discussion paper for AusAID practitioners, 2012*). Evaluasi dampak dapat memberikan bukti secara nyata tentang dampak yang telah diproduksi (dampak yang diharapkan). Selain bukti yang kredibel tersebut, evaluasi dampak juga dapat mengarahkan pada inferensi kausal bahwa terjadinya perubahan sebagai bagian dari hasil pelaksanaan proyek, program atau kebijakan. Maka dari itu, Evaluasi dampak dapat digambarkan sebagai suatu kegiatan untuk menilai perubahan-perubahan yang terjadi dalam kelompok sasaran, yang diakibatkan oleh program/proyek/kebijakan dan merupakan hasil dari kegiatan program/ proyek/ kebijakan.

Menurut Finsterbusch dan Motz dalam Tangkilisan (2003:28), menyebutkan ada empat jenis evaluasi dampak yaitu :

1. Evaluasi *single program after-only*. Jenis evaluasi ini merupakan yang paling lemah karena tidak diketahui baik tidaknya suatu program terhadap kelompok sasaran, dan tidak diketahui juga kelompok sasaran sebelum menerima program.
2. Evaluasi *single program before-after*. Jenis ini dapat digunakan untuk mengetahui keadaan kelompok sasaran sebelum menerima program tetapi tidak dapat mengetahui efek dari program tersebut
3. Evaluasi *comparative after-only*. Merupakan evaluasi dengan cara membandingkan kelompok sasaran dengan kelompok bukan sasaran. Pada evaluasi jenis ini efek program terhadap kelompok sasaran tidak diketahui
4. Evaluasi *comparative before-after*. Merupakan gabungan dari ketiga kelompok diatas. Sehingga kelemahan yang ada diketiga desain diatas dapat diatasi oleh desain evaluasi ini.

Selain itu, ada pula jenis evaluasi dampak yang digunakan sebelum dan sesudah dan selama program dilaksanakan (*Australian Gov; Department of industry, innovation, and science, 2015*) yaitu :

1. *Ex post impact evaluation*, mengumpulkan data terkait actual impact
2. *Ex ante impact evaluation*, meramalkan kemungkinan dampak yang akan terjadi
3. *During implementation*, mengumpulkan data tentang kesesuaian dampak program yang dihasilkan dengan dampak yang diinginkan.

Patton dan Sawicky menguraikan 6 (enam) bentuk pendekatan evaluasi dasar yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan implementasi program, yaitu :

1. *Before and after comparisons*,

Pendekatan yang membandingkan kondisi (orang atau penduduk suatu daerah) sebelum dan sesudah program (*actual postprogram data*). Selain itu, pendekatan ini juga dapat digunakan untuk membandingkan kondisi masyarakat sesudah program dijalankan (*actual postprogram data*) dengan masyarakat yang tidak menjalankan program atau kebijakan tersebut.

2. *With and without comparisons*.

Pendekatan untuk membandingkan antara grup target yang menerima program dan yang tidak. Adapun batasan-batasan antara pendekatan ini dan pendekatan pada nomor satu diatas adalah perlunya pemilihan kelompok yang

akan dibandingkan dengan tepat, adanya asumsi bahwa perubahan-perubahan yang diamati di tempat kejadian perkara dapat dikenali.

3. *Actual-versus-planned performance comparisons.*

Pendekatan ini membandingkan data pasca pelaksanaan program secara aktual pada sasaran program yang timbul pada periode waktu sebelumnya (biasanya sebelum implementasi program). Analis menentukan tujuan dan target yang spesifik untuk membuat kriteria evaluasi sebelum program dilaksanakan guna mengetahui periode waktu pelaksanaan program dan menentukan data yang dibutuhkan dari performa program yang dilaksanakan analis dalam hal ini membandingkan performa kebijakan secara actual terhadap kondisi masyarakat yang tidak menerima program.

4. *Experimental (controlled) models*

Pendekatan ini menggunakan konsep kontrol ekuivalen dan kelompok yang diuji cobakan serta ukuran-ukuran pra dan pasca pelaksanaan program. Unit analisis adalah individu dalam kelompok yang dipilih secara acak. Individu yang dimaksud adalah yang menerima atau melaksanakan program dan tidak atau melaksanakan program yang berbeda dengan kelompok yang dijadikan kelompok uji coba.

5. *Quasi-experimental models*

Pendekatan *Quasi-experimental models* mencoba mengukur hasil atau outcome dari program atau kebijakan melalui skor, angka atau indikator lainnya. Selain itu pendekatan ini juga mencoba untuk mempertahankan logika percobaan tanpa menggunakan suatu prosedur, teknik ataupun hal lainnya. Pendekatan ini memiliki 2 rancangan dasar yang dapat digunakan untuk melakukan analisis hasil pelaksanaan program terhadap target grup, yaitu rancangan non equivalent control group dan rancangan interrupted time-series design. Rancangan non equivalent control group melakukan perbandingan dari treatment group dan grup lainnya yang diujicobakan program, baik sebelum dan sesudah kebijakan atau program dilaksanakan. Adapun rancangan yang kedua melakukan perbandingan treatment grup dari waktu ke waktu baik sebelum dan sesudah program dilaksanakan. Misalnya kondisi kelompok masyarakat sebelum pelaksanaan program diamati beberapa kali.

## *6. Cost-oriented approaches*

Pendekatan Cost-oriented approaches merupakan jawaban atas kondisi yang mengharuskan mengukur dampak kebijakan dalam satuan uang, estimasi biaya dan keuntungan bersih dari perubahan yang terdeteksi dari pelaksanaan program, mengukur keuntungan yang terlihat maupun tidak serta biaya yang harus dikeluarkan baik secara langsung atau uang, maupun tidak langsung (dampak buruk yang akan dirasakan kedepannya).

Kajian The World Bank tahun 2006 tentang *Conducting Quality Impact Evaluations Under Budget, Time And Data Constraints* mengemukakan bahwa ada berbagai pilihan desain evaluasi dampak dimulai dari metode yang terkuat hingga lemah yaitu:

- 1. Pre- and post intervention project and control group design with randomized or non-randomized assignment.*

Desain ini merupakan desain evaluasi paling kuat yang mengkombinasikan evaluasi pre and post intervention dengan menggunakan data awal/dasar dan melibatkan perbandingan antar kelompok.

- 2. Delayed pre-test/post-test comparison group design.*

Desain ini bermanfaat ketika proses evaluasi dimulai dalam jangka menengah. Hal ini karena desain ini tidak menggunakan data awal/dasar (baseline), namun lebih pada penguatan evaluasi mid-term dan post intervention.

- 3. Pre-and post-intervention project group and post-intervention comparison group.*

Meskipun desain ini lebih lemah dari sebelumnya, namun desain ini memungkinkan untuk melihat perbandingan dari waktu ke waktu dan analisis transversal pasca proyek. Dalam desain ini tidak menggunakan preintervention terkait perbandingan kelompok, tetapi hanya menggunakan post-intervention.

- 4. Post-intervention project and comparison groups with no baseline data.*

Desain evaluasi ini hanya memfokuskan pada evaluasi dampak terhadap post-intervention data proyek dan perbandingan antar kelompok dan tanpa menggunakan baseline data.

- 5. Pre- and post-implementation project group analysis with no comparison group*

Desain ini menghilangkan analisis terhadap evaluasi dampak dengan kelompok pembanding, namun tetap menggunakan pre and post intervention untuk proyek kelompok dan baseline data.

6. *Post-intervention project group without baseline data or a comparison group.*

Ini merupakan desain evaluasi yang paling lemah karena memfokuskan proses evaluasi post intervention tanpa pre-intervention dan berdasarkan baseline data.

### C. Pengukuran Dampak inovasi sektor publik

Pengukuran dampak inovasi sektor publik cenderung lebih sulit daripada sektor privat (NESTA, 2011). Hal ini karena pengukuran di sektor publik tidak hanya dilakukan dari output keuangan semata, namun juga pada nilai publik yang dihasilkan. Menurut kajian NESTA, indeks inovasi sektor publik setidaknya mencakup empat bidang, yaitu :

1. *Improvement in organisational key performance indicators*
2. *Improvement in service evaluation*
3. *Improvement in efficiency*
4. *Improvement context*

Salah satu pengukuran dampak inovasi yang dilakukan di sektor publik misalnya dalam *Innovation in Public Sector Organisations, A Pilot Survey in measuring innovation across the public sector* yang dilakukan oleh *National Endowment for Science, technology, and the Arts (NESTA) of United Kingdom* pada tahun 2011. Survey ini menjadi stimulus untuk membuat indeks pengukuran inovasi organisasi sektor publik yang sangat berguna bagi pembuat kebijakan, peneliti, dan institusi lainnya yang berhubungan dengan sektor publik. Jenis pengukuran inovasi yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah inovasi berupa jasa (dalam penelitian ini jasa dalam bidang kesehatan). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan menggunakan kuesioner, indicator yang digunakan dalam kuesioner ini adalah mengadopsi *Private Sector Index Survey*. Adapun indikator-indikator tersebut berupa :

1. *Efficiency*, terkait dengan efisiensi biaya yang terjadi setelah adanya inovasi
2. *Quality*, terkait dengan kualitas dari layanan inovasi.
3. *Access to service*, terkait dengan akses pelayanan yang semakin mudah atau malah justru semakin sulit.
4. *Customer Feedback*, terkait dengan apakah terdapat ruang bagi konsumen untuk memberikan feedback dalam rangka peningkatan inovasi.

5. *Speed Of Delivery*, terkait dengan lama waktu yang dibutuhkan untuk satu layanan tertentu.
6. *Range Of Services*, terkait dengan seberapa jauh jangkauan pelayanan yang diberikan setelah inovasi.

Pengukuran dampak inovasi sektor publik lainnya juga dilakukan SEAT (*Socio Economic Assesmet Toolbox*) yang merupakan sebuah perangkat penelitian yang digagas oleh *Government and Social Affairs*, Pemerintah Inggris pada tahun 2012 untuk menilai seberapa besar dampak dari sebuah inovasi kebijakan pemerintahan terhadap perubahan sosial-ekonomi masyarakat yang diafirmasikan ke dalam kebijakan ini. Penelitian tersebut menilai dengan cara yang holistik dengan asumsi bahwa kelima indikator bisa sesuai dengan tahapan implementasi inovasi. Pada studi kasusnya, kebijakan pemerintah Inggris yaitu dengan mendorong terbentuknya kelompok pekerja yang berlatar belakang Anglo American, untuk bisa diakselerasi tingkat perekonomian di daerah dekat pertambangan, sekaligus mengubah sosial-kultural masyarakat yang pasif akan kondisi ekonomi. Metode yang digunakan untuk menilai keberhasilan adalah dengan metode kualitatif, dengan melakukan *Focus Group Discussion (FGD)* dengan kelompok pekerja tersebut. Tujuan FGD tersebut yaitu untuk menilai seberapa jauh indikator tersebut telah berjalan sesuai dengan tujuannya. Adapun indikator tersebut sebagai berikut :

1. *Inform*, Memberikan informasi yang seimbang dan objektif terkait adanya inovasi kepada stakeholders dengan tujuan awareness
2. *Consult*, Memberikan informasi yang seimbang dan objektif terkait adanya inovasi kepada stakeholders dengan tujuan pemahaman.
3. *Involve*, Melibatkan secara langsung stakeholders dengan tujuan mendapatkan feedback dan alternative inovasi.
4. *Collaborate*, Merumuskan sebuah inovasi bersama stakeholders dengan menjamin berjalannya aspirasi, ide, dan gagasan.
5. *Empower*, Memberdayakan secara mandiri stakeholders untuk dapat menjalankan inovasi dengan tujuan sustainability.

Di berbagai negara, pengukuran dampak inovasi tidak hanya dilakukan oleh lembaga pemerintah. TEKES (*The Finnish Funding Agency for Technology and Innovation*) yang merupakan sebuah badan atau organisasi di Finlandia turut serta berkontribusi dalam melakukan berbagai pengukuran dampak inovasi yang bidangnya fokus pada

*financing research, development and innovation.* TEKES saat ini telah mendukung berbagai kegiatan inovasi yang luas di bidang riset, industri dan sektor jasa. Tujuannya agar program bidang penelitian, pengembangan dan inovasi dapat menciptakan keuntungan jangka panjang bagi ekonomi dan sosial masyarakat. Salah satu indikator pengukuran dampak inovasi yang dihasilkan bernama Tekes Model. Tekes model ini pernah digunakan oleh beberapa organisasi yang juga bergerak disektor pengembangan inovasi khususnya pada sektor privat yang juga berdampak pada ekonomi dan sosial masyarakat, seperti *GAP (Global Access Program)* di *University of California* dan *VINNOVA* yang merupakan organisasi di Swedia yang berfokus pada pengukuran dampak pertumbuhan berkelanjutan di Swedia.

TEKES mengembangkan sebuah *General logic model for innovation* yang didalamnya mengukur dampak inovasi. Model ini membagi dampak inovasi kedalam tiga garis besar yaitu *immediate Impacts*, *Intermediate Impacts* dan *Ultimate Impacts*.

### 1. *Immediate Impacts*

*Immediate impacts* menekankan pada konteks *increased resources or capabilities*. Dari konteks ini dapat dijabarkan sejumlah indikator berdasarkan pada ide/gagasan inovasi yang dikembangkan. Berikut indikatornya:

- *Information and advice*

Dampak ini berfokus bagaimana kemampuan inovasi dapat memberikan informasi kepada masyarakat sehingga menimbulkan suatu *feedback* terhadap penyelenggara inovasi yang dinamakan sebagai *advice* (saran).

- *Competence*

Indikator ini berfokus pada sejauh mana inovasi telah menghasilkan peningkatan kemampuan dan keahlian pada individu atau masyarakat.

- *On raising capital / Strengthened Resource*

Terkait dengan peningkatan modal dan penguatan sumber daya yang dimiliki suatu daerah

- *Business linkages with service providers*

Jika dalam sector privat menekankan pada bagaimana hubungan bisnis dengan penyedia layanan, maka untuk sektor publik dapat menekankan pada hubungan penyedia layanan dan masyarakat terkait dengan program inovasi.

- *On selling in new markets*

Inovasi dapat berdampak pada terbukanya jaringan pasar/markets baru bagi masyarakat sebagai akibat dari program inovasi

## 2. *Intermediate Impacts*

Kunci utama dari *Intermediate impacts* menekankan pada *improved performance*.

Indikator ini bertumpu pada konteks peningkatan kinerja sebagai bagian dampak inovasi. Adapun indicator yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- *Increased revenues*

Terkait dengan terjadinya peningkatan pendapatan rata-rata baik individu atau masyarakat

- *Increased employment*

Terbukanya lapangan kerja dan kesempatan bekerja bagi masyarakat yang lebih luas.

- *New products and service*

Dampak inovasi terkait dengan adanya produk baru yang dihasilkan yang memiliki nilai lebih dari sebelumnya. Begitu halnya dengan kualitas pelayanan yang lebih mudah, murah, nyaman, tidak berbelit-belit, dapat diakses, dan sebagainya.

- *Productivity*

Dampak inovasi terkait dengan terjadinya peningkatan produktivitas kinerja dalam masyarakat

- *Reduced environmental impact*

Kemampuan inovasi terkait juga pada sejauh mana inovasi dapat mengurangi dampak lingkungan yang dapat mungkin menyebabkan produktivitas masyarakat berkurang.

- *Increased investment and collaboration*

Inovasi dapat menyebakan peningkatan investasi atau penanaman modal dan juga pihak lain untuk turut terlibat berkolaborasi terhadap program inovasi

- *Renewal of Business/organizational structures*

Terkait dengan proses perubahan dan pembaharuan struktur organisasi, kewenangan, tugas dan fungsi yang sesuai dengan konteks program inovasi

### 3. *Ultimate Impacts*

*Ultimate Impacts* menekankan pada konteks socio-economic benefit yang dihasilkan oleh program inovasi. Adapun sejumlah indikator yang dapat dijabarkan berupa :

- *Sustainable wealth and job*

Terjadi peningkatan kekayaan dan lapangan pekerjaan secara berkelanjutan

- *Environmental and health care improvement*

Terciptanya lingkungan yang nyaman dan perbaikan serta peningkatan tingkat kesehatan masyarakat

- *Regional Viability/vitality*

Inovasi berdampak pada meningkatnya angka harapan/kesempatan hidup di suatu wilayah atau daerah

- *Safety and security*

Dampak inovasi terkait dengan rasa aman dan jaminan keamanan bagi masyarakat

- *Social well-being*

Inovasi memberikan dampak pada kemandirian dan peningkatan kesejahteraan sosial masyarakat.

## D. Kerangka Pikir

Pengukuran dampak inovasi dilakukan untuk mengetahui dampak dari suatu program inovasi yang telah berjalan. Dalam pelaksanaan ini, pendekatan evaluasi yang digunakan menggunakan pendekatan before after comparison (Patton and Sawicky) yang dikombinasikan dengan pendekatan *Post intervention project group without baseline data or a comparison group* (*World Bank*). Pada pendekatan before after comparison, program inovasi akan diukur dengan membandingkan kondisi sebelum inovasi dan sesudah inovasi dilaksanakan. Pendekatan *Post-intervention project group without baseline data or a comparison group*, pendekatan evaluasi yang langsung memfokuskan pada ada/tidaknya perubahan yang ditimbulkan dari suatu proses tanpa melibatkan penggunaan baseline data ataupun perbandingan antar grup dalam proses pengukuran dampak inovasi. Pendekatan *before after comparison*, dioperasionalkan dengan menggunakan pembandingan kelompok indikator seperti:

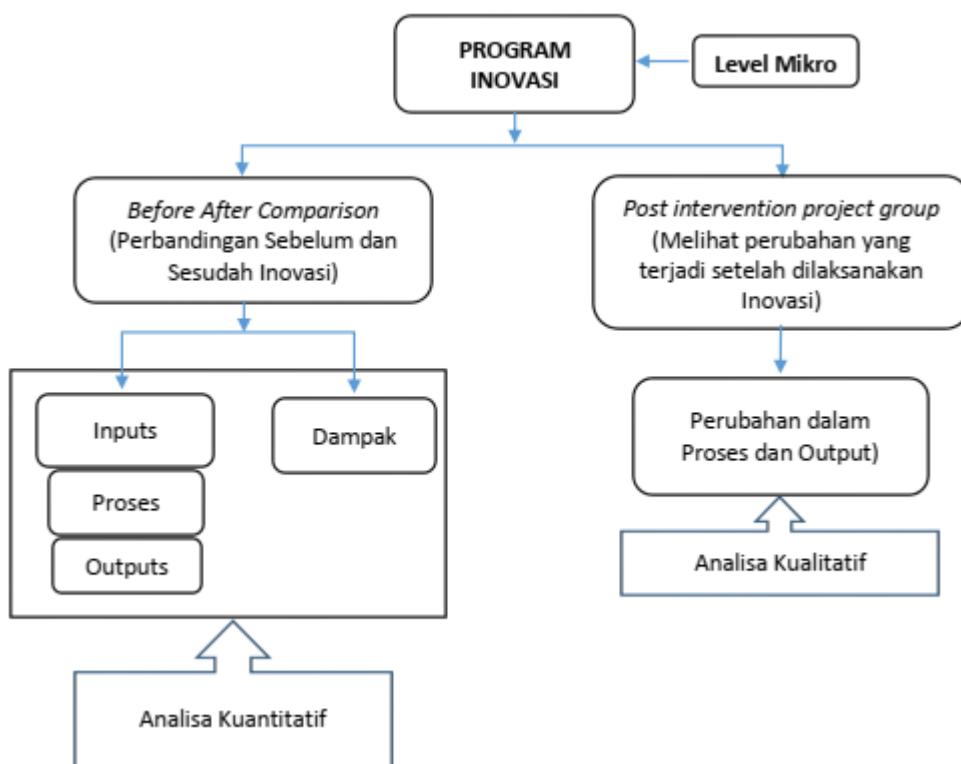
**input dengan input, proses dengan proses, dan output dengan output.** Indikator dalam masingmasing kelompok, adalah:

Tabel 1. *Penjelasan aspek Input, Proses dan Output*

INPUT	PROSES	OUTPUT
1. Biaya/anggaran/dana; 2. Sumber Daya Manusia; 3. Kelengkapan yang menjadi pendukung proses.	1. Mekanisme/ prosedur yang dilakukan; 2. Waktu layanan	1. Produktivitas; 2. Kualitas hasil

Pendekatan Post-intervention project group without baseline data or a comparison group diukur berdasarkan pada **dampak/perubahan yang terjadi** (yang langsung bisa dilihat dari data atau wawancara/testimoni). Pendekatan ini digunakan terhadap kondisi perubahan yang dirasakan oleh pelaku atupun pihak lain, namun tidak memiliki data sebelumnya yang bisa dijadikan pembanding secara kuantitatif. Oleh karena itu, hasil pengukuran dari pendekatan ini lebih bersifat kualitatif yang didasarkan pada deskripsi hasil wawancara atau testimoni. Alur pikir untuk melakukan pengukuran dampak inovasi ini, digambarkan dalam skema alur sebagai berikut:

Gambar 1. Kerangka Pikir Pengukuran Dampak Inovasi



## E. Operasionalisasi Konsep

Berdasarkan kerangka pikir di atas, maka untuk mengoperasionalkan indikator-indikator pengukuran dampak inovasi ini, diuraikan lebih lanjut dalam bentuk operasionalisasi konsep pengukuran yang selanjutnya akan dijadikan sebagai bahan untuk penyusunan instrumen pengukuran dampak inovasi. operasionalisasi variabel dan indikator tersebut adalah sebagai berikut:

*Tabel 2. Instrumen pengukuran dampak inovasi*

Variabel	Indikator	Dimensi Konseptual	
Input	Biaya/ Anggaran	Biaya Langsung	Biaya yang dikeluarkan oleh penerima layanan (biaya administrasi/ tarif layanan)
		Biaya tidak langsung	Biaya modal yang dikeluarkan untuk usaha atau menghasilkan produk
	SDM Pelaksana	Jumlah	Jumlah SDM yg terlibat dalam penyelenggaraan layanan (jumlah pegawai yang terlibat dalam alur 1 jenis layanan)
	Kelengkapan kerja	Peralatan/ fasilitas pendukung kinerja pelayanan	Peralatan & perlengkapan yg mendukung penyelenggaraan pelayanan (komputer, mobil, atk, meja, ketersediaan ruangan ataubangunan khusus, dll)
Proses	Mekanisme	Prosedur penerapan layanan	Persyaratan mendapatkan layanan dan unit layanan yg dilalui.
		Metode mendapatkan layanan	Cara yg dilakukan untuk mendapatkan pelayanan (online/offline, pendelegasian wewenang, jemput-bola, pesan antar, dll)
	Waktu layanan	Waktu pelayanan	Seberapa lama waktu yg digunakan untuk menghasilkan pelayanan.
Output	Produktivitas	Jumlah layanan yang dihasilkan	Jumlah layanan yg dihasilkan dalam Periode waktu tertentu (perjam/hari/bulan) atau, Jumlah penerima layanan publik yang dapat dilihat dari; jumlah pemohon, jumlah pengunjung, dsb.
		Jumlah produksi usaha	Omzet produksi usaha masyarakat.
	Kualitas	Kualitas mutu layanan	Mutu produk layanan. Bisa dilihat dari kualitas produk hasil layanan; Survey Kepuasan Masyarakat; atau analisa atas tingkat efisiensi penggunaan sumberdaya, dan prosedur layanan
		Kualitas produk usaha masyarakat	Perubahan mutu produk usaha masyarakat (misal; kualitas rasa, pengemasan, metode pengiriman, dsb)
Dampak	Pendapatan pemerintah	Jumlah pendapatan pemerintah daerah	Jumlah pendapatan pemerintah daerah yg diperoleh dari inovasi (pendapatan daerah; pajak, retribusi masyarakat)
	Tingkat kesejahteraan masyarakat	Jumlah pendapatan masyarakat	Jumlah pendapatan yang diperoleh masyarakat setelah mendapatkan program inovasi (penghasilan, laba usaha)
		Perubahan kondisi kemiskinan	Perubahan indikator statistik kemiskinan di daerah tersebut.

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Dimensi Konseptual</b>	
Inovasi Pembangunan daerah	Penyerapan tenaga kerja	Penyerapan tenaga kerja	Jumlah tenaga kerja yg terserap setelah dilaksanakan inovasi
	Tingkat kesadaran/ perubahan pola pikir	Perubahan pola pikir/ kesadaran/ kedisiplinan pegawai pemerintah	Perubahan pola berfikir atau peningkatan kesadaran atau kedisiplinan pegawai pemerintah atas suatu isu/ permasalahan di organisasi
		Perubahan pola pikir/ kesadaran/ kedisiplinan masyarakat	Perubahan pola berfikir atau peningkatan kesadaran atau kedisiplinan masyarakat atas suatu isu/ permasalahan di daerah.
	Peningkatan pengetahuan atau keterampilan	Peningkatan pengetahuan atau keterampilan masyarakat	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat

Sumber : Pengukuran Dampak Inovasi, LAN, 2018

## **III. METODE**

---

### **A. Pendekatan Penelitian**

Kegiatan Pengukuran Dampak Inovasi merupakan aktivitas evaluasi dampak program inovasi yang telah diimplementasikan oleh SKPD/ Unit Kerja pemerintah daerah. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan berbasis kuantitatif dan kualitatif (eksplorasi) dengan memilih metode *before after comparison* (kuantitatif) dan *Post Test Without Comparison Group and Baseline Data* (kualitatif). Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti merupakan instrumen kunci (Sugiyono, 2005). Perbedaannya dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian ini berangkat dari data, memanfaatkan teori atau instrument yang ada sebagai bahan penjelasan dan berakhir dengan sebuah teori. Penelitian ini bersifat objektif karena aspek terpenting dalam paradigma penelitian post-positivistis adalah sikap objektif dimana peneliti harus menguji kembali metode-metode dan kesimpulan-kesimpulan yang sekiranya mengandung bias (Creswell, 2010: 10)

### **B. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam kegiatan pengukuran dampak inovasi, teknik pengumpulan data yang akan dilakukan antara lain :

- a. **Studi Literatur**, merupakan teknik pengumpulan data sekunder dengan mengumpulkan, mempelajari dan menganalisa berbagai sumber literatur seperti buku, jurnal maupun bahan bacaan tertulis lainnya yang terkait dengan penentuan instrumen untuk pengukuran dampak inovasi. Dalam hal ini, studi literatur yang dilakukan adalah mengumpulkan teori-teori mengenai dimensi atau aspek pengukuran dampak inovasi terdahulu.
- b. **Focus Group Discussion (FGD)**, Irwanto (2006: 1-2) mendefinisikan FGD adalah suatu proses pengumpulan data primer dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok. Permasalahan yang dibahas dalam FGD sangat spesifik karena untuk memenuhi tujuan yang sudah jelas. Oleh karena itu, pertanyaan yang disusun dan diajukan kepada para peserta FGD jelas dan spesifik. Dalam kegiatan ini FGD dilakukan dengan memberikan arahan mengenai pengisian instrumen

pengukuran dampak inovasi dimulai dari Judul, deskripsi, kegiatan, tujuan dan manfaat, serta deskripsi before-after inovasi berdasarkan masing-masing instrumen.

- c. **Wawancara mendalam**, Wawancara-Mendalam (In-depth Interview) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama (Sutopo 2006: 72). Dalam kegiatan pengukuran dampak inovasi, setelah dilakukan FGD, peneliti menentukan inovasi yang dipilih untuk dilakukan wawancara dan observasi lapangan serta memilih instrumen yang paling berdampak terhadap stakeholders serta menyusun pedoman wawancara.
- d. **Observasi lapangan**, Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non-participant. Artinya, penulis melaksanakan pengamatan langsung terhadap objek penelitian akan tetapi tidak ikut serta dalam proses kerja. Pengamatan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap fenomena dari objek yang diukur. Pengamatan dilakukan dalam rangka merekam keadaan, kegiatan, dan kejadian-kejadian di lapangan yang berkaitan dengan instrumen pengukuran dampak inovasi.

### C. Instrumen pengukuran

Instrumen yang digunakan untuk menggali data adalah:

- a. **Angket**, Angket merupakan teknik sekaligus instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Selain itu, angket juga digunakan sebagai panduan untuk melakukan wawancara dan observasi.
- b. **Data Sekunder**, Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, laporan, jurnal, dan lain-lain.

#### **D. Kriteria Penentuan Sampling**

Sampling untuk pengukuran dampak inovasi ini, dibagi ke dalam 2 (dua) jenis, yaitu: Sampling untuk lokus dan sampling untuk jenis inovasi yang akan diukur. Penentuan sampling tersebut, didasarkan pada sejumlah kriteria seperti:

- a. Merupakan inovasi yang digagas oleh pemerintah daerah yang sampai saat ini masih berjalan dan telah dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 tahun.
- b. Pemerintah Daerah yang dimaksud adalah mereka yang pernah terlibat dalam penyelenggaraan Laboratorium Inovasi tahun 2015-2016.
- c. Inovasi yang memiliki klasifikasi :
  - Pelayanan Publik, merupakan inovasi dalam penyediaan pelayanan kepada masyarakat yang meliputi proses pemberian pelayanan barang/jasa publik dan inovasi jenis dan bentuk barang/jasa publik.
  - Tata Kelola Pemerintahan merupakan inovasi dalam pelaksanaan manajemen Pemerintahan Daerah yang meliputi tata laksana internal dalam pelaksanaan fungsi manajemen dan pengelolaan unsur manajemen.
  - Inovasi Daerah Lainnya merupakan segala bentuk inovasi dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah (Berdasarkan PP Nomor 38 Tahun 2017 Pasal 5 tentang Inovasi Daerah). Dalam kegiatan Pengukuran Dampak Inovasi, Inovasi Daerah Lainnya yaitu Inovasi Pemberdayaan Masyarakat.

Kemudian dalam mengumpulkan sumber data terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama), sementara data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu informan yang dipilih dengan sengaja atau menunjuk langsung kepada orang yang diinginkan peneliti dengan pertimbangan bahwa informan yang dipilih dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan. Adapun kriteria informan dalam pengukuran dampak inovasi ini, adalah :

- a. Pelaksana inovasi, merupakan orang yang melaksanakan pekerjaan baik sebelum maupun sesudah adanya inovasi, baik dari unsur pemerintahan maupun masyarakat atau LSM.
- b. Penggas inovasi, orang atau pihak yang pertamakali memunculkan ide/gagasan inivasinya sehingga dipanang sebagai salah satu yang paling memahami program inovasi tersebut.

- c. Jajaran pimpinan OPD yang terlibat secara langsung dalam proses inovasi di lingkungannya.
- d. Penerima atau sasaran inovasi, yaitu pihak yang terlibat sebagai pengguna atau yang terdampak dari proses inovasi. Pihak ini bisa dari unsur masyarakat ataupun unsur pemerintahan.

## E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data adalah proses dan interpretasi data dari hasil pengolahan data agar memiliki makna dan informatif. Dalam penelitian ini, semua data mendalam, observasi, serta studi literatur, diolah dan dianalisis untuk kemudian disajikan secara deskriptif.

**Pengolahan data** Sebelum tim pengukuran melakukan proses pengumpulan data di lapangan, terlebih dahulu ditentukan lokus dan jenis inovasi yang akan dijadikan sampel. Berdasarkan hasil pengumpulan sampel yang terkait dengan jenis inovasi, Tim melakukan pengklasifikasian terhadap jenis inovasi menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu: Tata Pemerintahan, Pelayanan Publik, dan Pemberdayaan Masyarakat. Selanjutnya, Proses pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

### a. Reduksi Data

Peneliti mendapatkan data langsung dari subjek melalui FGD dan wawancara mendalam (depth interview). Hasil wawancara diseleksi dan diambil data yang relevan dengan fokus penelitian yaitu pengukuran dampak inovasi, yang kemudian diikuti dengan pengklasifikasian data ke dalam tiga jenis inovasi yakni jenis inovasi pelayanan publik, inovasi tata kelola pemerintahan, dan inovasi pemberdayaan masyarakat.

### b. Display Data

Pada tahap ini dibutuhkan pengertian yang mendalam terhadap data untuk proses penyajian data dalam bentuk tulisan, tabel, serta kutipan hasil wawancara setelah pereduksian data selesai. Kemudian dirangkum secara sistematis agar mudah difahami.

### c. Verifikasi Data

Verifikasi yaitu penarikan kesimpulan terhadap kesimpulan yang telah diambil tentunya dengan data pembanding dari hasil pengumpulan data. Proses verifikasi dapat dilakukan dengan cara triangulasi, yaitu proses check dan recheck antara

satu sumber dengan sumber lainnya. Pada tahap ini kategori yang telah didapat melalui analisis ditinjau kembali berdasarkan landasan teori yang telah dijabarkan, sehingga dapat dicocokan apakah ada kesamaan antara landasan teoritis dengan hasil yang dicapai. Walaupun penelitian ini tidak memiliki hipotesis tertentu, namun dari landasan teori dapat dibuat asumsi-umsi mengenai hubungan antara konsep-konsep dan faktor-faktor yang ada.

## Teknik Analisa Data

### a. Before After Comparison

Pendekatan untuk mengukur dampak dengan cara membandingkan kondisi (orang atau penduduk suatu daerah) sebelum (before) dan sesudah (after) program inovasi (actual postprogram data). Selain itu, pendekatan ini juga dapat digunakan untuk membandingkan kondisi masyarakat sesudah program inovasi dijalankan (actual postprogram data). Adapun cara untuk melihat dampak inovasi dilakukan dengan menghitung perbandingan dari indikator input, proses, dan output berdasarkan data-data sebelum dan sesudah inovasi dilaksanakan.

Rumus persentase perubahan :

Tabel 3. Rumus prosentase perubahan adalah sebagai berikut

$\left( \frac{x - y}{y} \right) \times 100\%$	Untuk Perhitungan apabila kondisi pasca inovasi lebih kecil dibandingkan sebelum inovasi, namun menunjukkan derajat nilai perubahan Positif (efektif – efisien). Misalnya: Waktu, Jumlah SDM, Biaya.
$\left( \frac{y - x}{x} \right) \times 100\%$	Untuk Perhitungan apabila nilai pasca inovasi lebih besar dibandingkan sebelum inovasi, dan menunjukkan derajat nilai perubahan Positif. Misalnya: untuk nilai Output, produksi, dsb. Atau dengan rumus:
$\left( \frac{y}{x} \right) \times 100\%$	Untuk penghitungan nilai kinerja atau produktivitasnya.
$\bar{X} \frac{I + P + O}{3} \times 100\%$	Perhitungan Dampak Program Inovasi dihitung dari rata-rata nilai dampak Input, Proses, dan Output. Penghitungan ini dilakukan apabila data dampak yang ditimbulkan tidak diperoleh di dalam data lapangan.

Keterangan :

X = Keadaan sebelum inovasi

Y = Keadaan setelah Inovasi

I = Input

P = Proses

O = Output

$\bar{X}$  = Rata - rata

b. *Post Intervention Project Group*

*Post Intervention Project Group Post-Intervention* merupakan desain evaluasi untuk mengukur dampak dengan cara menggali data setelah program dilaksanakan tanpa harus membandingkan data sebelum program dilaksanakan. Pengukuran dampak dilakukan dengan mengkombinasikan berbagai data kualitatif seperti wawancara dengan *key informan*, FGD, data-data program, dan data statistik dari instansi inovator.

## **IV. ANALISIS HASIL PENELITIAN**

---

### **1. Sistem Integrasi Data Perencanaan Perangkat Daerah (Siap PD)**

#### **1.1 Deskripsi Inovasi**

Perencanaan pembangunan di Indonesia memiliki dasar, yaitu Undang-undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana-rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara negara dan masyarakat di tingkat Pusat dan Daerah. Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bertujuan untuk 1) Mendukung koordinasi antar pelaku pembangunan; 2) Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antar Daerah, antar ruang, antar waktu, antar fungsi pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah; 3) Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran pelaksanaan, dan pengawasan; 4) Mengoptimalkan partisipasi masyarakat; dan 5) Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan, dan berkelanjutan.

Pendekatan perencanaan pembangunan seperti yang diatur dalam Undang-undang nomor 25 tahun 2004 maupun Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah meliputi 1) Pendekatan teknokratis, 2) Pendekatan partisipatif, 3) Pendekatan politis, serta 4) Pendekatan atas-bawah dan bawah atas (*top down* dan *bottom up*). Selain itu, perlu mengusung prinsip tematik, holistik, integratif, dan spasial sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional dan Permendagri No 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD.

Agenda strategis pemerintah dalam perencanaan adalah menyelesaikan isu strategis nasional diantaranya penghapusan kemiskinan ekstrem yang amanahkan oleh Instruksi Presiden Nomor 4 tahun 2022 tentang Percepatan Penghapusan

Kemiskinan Ekstrem melalui keterpaduan dan sinergi program, serta kerja sama antar kementerian/ lembaga maupun pemerintah daerah. Berdasarkan Instruksi Presiden (INPRES) tersebut, Percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem secara tepat sasaran dilakukan melalui strategi kebijakan yang meliputi: Pertama, pengurangan beban pengeluaran masyarakat melalui pemberian bantuan sosial, jaminan sosial dan subsidi yaitu kelompok program/kegiatan. Kedua, peningkatan pendapatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat. Ketiga, penurunan jumlah kantong-kantong kemiskinan melalui pembangunan infrastruktur pelayanan dasar.

**Permasalahan** yang dihadapi saat ini adalah belum optimalnya konvergensi program penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Balangan, beberapa penyebabnya antara lain: 1. Belum tersedianya data dan informasi permasalahan mendasar masyarakat miskin ekstrem *by name by address* di Kabupaten Balangan secara terkoordinir dan terintegrasi sebagai dasar perencanaan/intervensi program perangkat daerah secara tepat sasaran, 2. Masih tingginya ego sektoral antar perangkat daerah dan pelaksanaan kegiatan masih dilakukan secara parsial sehingga intervensi program tidak terintegrasi, 3. Kapasitas sumberdaya manusia yang masih rendah, dan 4. Masih tingginya pengaruh kepentingan politik dalam perencanaan.

Tingkat implementasi kinerja akuntabilitas instansi pemerintah dalam mendorong capaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil (*result oriented government*) terhadap pengelolaan isue strategis program kemiskinan pada Pemerintah Kabupaten Balangan dinilai masih rendah, hal ini dapat dilihat dengan membandingkan data alokasi anggaran penghapusan kemiskinan pada SIPD dengan data jumlah penurunan masyarakat miskin pada data BPS. Besaran alokasi belanja dengan tagging penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Balangan sebesar Rp. 287.376.020.364,- atau 13,90% dari total APBD Kab. Balangan untuk membiayai 101 sub kegiatan yang menghasilkan penurunan kemiskinan ekstrem sebesar 0,61%. Sehingga ditemukan bahwa masih banyak sub kegiatan yang tidak terkait langsung dengan kemiskinan ekstrem dan alokasi anggaran pendukung yang masih sangat besar. Kondisi tersebut disebabkan oleh belum tersedianya data dan informasi permasalahan mendasar masyarakat miskin ekstrem *by name by address* di Kabupaten Balangan secara terkoordinir dan terintegrasi sebagai dasar perencanaan/intervensi program perangkat daerah secara tepat sasaran, sehingga perencanaan dan penganggaran dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Untuk itu, diperlukan adanya perubahan mekanisme dalam penyusunan kerja

pengintegrasian data perencanaan perangkat daerah mulai dari ketersedian dan keakuratan data, verifikasi dan validasi data serta intervensi program prioritas. Berdasarkan hal tersebut maka dibutuhkan intervensi inovasi dalam rangka perbaikan dan percepatan yaitu konvergensi penghapusan kemiskinan ekstrem melalui **Sistem Integrasi Data Perencanaan Perangkat Daerah (Siap PD)**.

#### METODE PEMBAHARUAN (UPAYA YANG DILAKUKAN SEBELUM DAN SESUDAH INOVASI)

**Metode pembaharuan** Upaya yang dilakukan sebelum Inovasi Konvergensi penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Balangan dilaksanakan dengan mengacu pada data pensasaran percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem (P3KE tahun 2021) tanpa melakukan penggalian permasalahan *by name by address* secara langsung ke sasaran, sehingga data yang digunakan tidak update dan tidak valid. Serta tidak optimalnya kolaborasi antar perangkat daerah yang berwenang untuk menghasilkan perencanaan yang terintegrasi, sehingga perencanaan dan penganggragan menjadi tidak efektif dan efisien. Upaya yang dilakukan setelah Inovasi Dengan dibangunnya inovasi Siap PD, maka dilaksanakan beberapa kegiatan antara lain:

1. Membangun komunikasi dan kerjasama dengan berbagai pihak untuk merumuskan **substansi kebutuhan data dan menggali ketersediaan data terkait kemiskinan ekstrem** dengan rangkaian kegiatan sebagai berikut: Menjalin komunikasi, penyamaan persepsi dan kesepakatan dengan perangkat daerah, kecamatan dan desa. Merumuskan substansi kebutuhan data dan informasi. Menggali ketersediaan data. Melakukan survey data permasalahan *by name by address* masyarakat sasaran.
2. Membangun tools system pengintegrasian data perencanaan perangkat daerah berbasis digitalisasi dengan rangkaian kegiatan sebagai berikut: Melakukan perancangan sistem integrasi data perencanaan, uji coba system integrasi data perencanaan, finalisasi system dan branding terhadap system dengan nama Siap PD, launching Siap PD dengan melibatkan perangkat daerah, kecamatan dan desa.
3. Memfungsikan system integrasi data perencanaan perangkat daerah dengan rangkaian kegiatan sebagai berikut: Melakukan input data hasil survey permasalahan *by name by address*. Melakukan analisis terhadap data hasil

- inputan survey, dan merumuskan intervensi program/kegiatan/sub kegiatan terhadap hasil analisis, dan d) Merumuskan besaran alokasi pendanaan sesuai dengan hasil analisis, Mengalokasikan perencanaan dan penganggaran kedalam APBD tahun 2024.
4. Mengawal implementasi pelaksanaan penghapusan kemiskinan ekstrem dengan Bersama sama melakukan monev secara terjadual dan tersistem.

#### **Keunggulan/kebaharuan** inovasi Siap PD yaitu :

1. Pendataan permasalahan sasaran *by name by address* miskin ekstrem lebih mudah karena berbasis digital, dapat langsung diinput oleh tim survey desa (kasi Kesra Desa) di masing-masing desa/kecamatan,
2. Analisis data oleh perangkat daerah menjadi lebih cepat karena dapat langsung terbaca setelah input (dari kondisi awal berbulan-bulan menjadi hanya ± 10 hari untuk menentukan program dan sasaran yang tepat),
3. 0% ketersediaan data valid *by name by address* menjadi 99% ketersediaan data valid *by name by address*.

#### **Tahapan Cara Kerja Inovasi** Cara kerja operasional Siap PD yaitu:

- a. Menentukan *assesment* kebutuhan penanganan masyarakat miskin ekstrem *by name by address* berdasarkan *tagging* sub kegiatan penghapusan kemiskinan ekstrem;
- b. Persiapan dan penajaman form survey;
- c. Membangun aplikasi integrasi data perencanaan perangkat daerah;
- d. Menetapkan Kecamatan Paringin Selatan sebagai lokus pelaksanaan uji coba,
- e. Dilakukan pembentukan dan pemantapan tim sebagai pelaksana inovasi,
- f. Uji coba system dan *branding* system dengan nama “Siap PD”, dari tanggal **09 s/d 31 Januari 2023**;
- g. Melaksanakan pelatihan survey dan input data melalui Siap PD untuk operator di Kecamatan uji coba, yaitu Kecamatan Paringin Selatan,
- h. Pelaksanaan survey dan input data di Siap PD;
- i. Intervensi sub kegiatan dan penganggaran oleh perangkat daerah (PD) sesuai dengan kewenangannya,
- j. Melaksanakan Rapat Koordinasi implementasi Siap PD,

- k. Melaksanakan pelatihan survey dan input data melalui Siap PD pada 7 (tujuh) kecamatan lainnya,
- l. Penetapan SK Bupati Balangan Nomor 188.45/653/Kum Tahun 2023, tentang pembentukan Jejaring, Pelaksana dan Aktor Sistem Integrasi Data Perencanaan Perangkat Daerah (Siap PD) Kabupaten Balangan Tahun 2023;
- m. Melanjutkan Survey dan Penginputan data Siap PD untuk penerapan seluruh wilayah Kabupaten Balangan mulai tanggal **06 Februari 2023**,
- n. Analisis data dan validasi data,
- o. Intervensi sub kegiatan dan penganggaran oleh perangkat daerah (PD) sesuai dengan kewenangannya,
- p. Implementasi intervensi *by name by address*, dan
- q. Monitoring dan Evaluasi per triwulan secara lintas sektor.

**Tujuan** dilakukan inovasi Siap PD adalah:

- 1. Meningkatkan kualitas perencanaan perangkat daerah yang akan berdampak pada peningkatan pencapaian kinerja Pembangunan Daerah,
- 2. Mewujudkan Amanah Instruksi Presiden Nomor 4 tahun 2022 tentang percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem yang menjadi isue strategis nasional dan daerah, sehingga target penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Balangan dapat tercapai secara efektif dan efisien,
- 3. Sebagai pilot project dalam menentukan program dan kegiatan yang tepat sasaran berdasarkan permasalahan dan kondisi riil di masyarakat.

**Manfaat** yang dapatkan dari penerapan Inovasi Siap PD adalah sebagai berikut:

- 1. Meningkatkan akurasi data permasalahan mendasar masyarakat miskin ekstrem *by name by address*.
- 2. Menciptakan komitmen yang kuat karena adanya kolaborasi dengan saling berbagi peran dan tanggungjawab.
- 3. Memberikan kemudahan, kecepatan dan ketepatan bagi perangkat daerah dalam melakukan intervensi program terhadap sasaran.
- 4. Mewujudkan perencanaan perangkat daerah yang berkualitas karena berbasis data yang akurat, dan
- 5. Perencanaan dan penganggaran lebih efektif dan efisien, dan

6. Target sasaran pembangunan dapat tercapai secara optimal.

**Hasil** yang diharapkan Siap PD adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan dan penganggaran menjadi lebih efektif dan efisien, yaitu terumuskannya sub kegiatan beserta besaran alokasi pendanaan untuk mengentaskan kemiskinan ekstrem yang langsung bisa diinput ke dalam SIPD dan disahkan menjadi APBD tahun 2024.
2. Alokasi pendanaan secara keseluruhan dalam Siap PD untuk penghapusan kemiskinan ekstrem tahun 2024 adalah sebesar Rp.11.428.450.300,- yang tersebar pada 8 (delapan) perangkat daerah sesuai kewenangannya.
3. Dari hasil input data Siap PD didapatkan update jumlah masyarakat miskin ekstrem, miskin dan tidak miskin dari parameter pendapatan, yaitu sebagai berikut. Masyarakat miskin ekstrem sebanyak 415 KK, masyarakat miskin sebanyak 126 KK. masyarakat tidak miskin sebanyak 192 KK. Data ini akan dijadikan data mandiri Kabupaten Balangan dalam menentukan angka kemiskinan.

## 1.2 Data Perubahan

Berikut ini merupakan ringkasan perubahan sebelum dan sesudah ada inovasi Siap PD Tabel 4. Instrumen pengukuran dampak inovasi Siap PD

Indikator	Deskripsi Perubahan
Ketersediaan data kemiskinan ekstrem	Data Pensasarannya Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem (P3KE) dari Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) sangat jarang diperbarui, dan masih memuat sasaran desil 1-10, dimana ketika berbicara penanganan kemiskinan ekstrem seharusnya fokus pada desil 1 (keluarga miskin yang masuk pada kelompok 10% terendah). Pada inovasi SIAP PD pendetailan identifikasi masalah dilakukan khusus pada desil 1. Data P3KE menyebutkan bahwa yang termasuk pada desil 1 adalah sebanyak 733 KK, hasil validasi data di lapangan menunjukkan bahwa dari sejumlah KK tersebut diatas terbagi menjadi miskin ekstrem sebanyak 415 KK, masyarakat miskin sebanyak 126 KK, dan masyarakat tidak miskin sebanyak 192 KK. Data tersebutlah yang kemudian digunakan oleh SIAP PD untuk identifikasi permasalahan kemiskinan, pemilihan intervensi program dan

<b>Indikator</b>	<b>Deskripsi Perubahan</b>
Metode/ prosedur perencanaan untuk pengentasan kemiskinan	<p>penentuan penganggaran pengentasan oleh SKPD terkait.</p> <p>Kelemahan data kemiskinan ekstrem rilis P3KE diperbaiki dan disempurnakan dengan aplikasi SIAP PD yang merupakan gabungan antara validasi data di lapangan, pendataan permasalahan, dan pemilihan program intervensi serta kebutuhan pendanaan pengentasan kemiskinan sesuai sasaran.</p> <p>Sebelum inovasi masing-masing SKPD yang menjalankan program intervensi melakukan validasi data di lapangan. Tim Koordinasi Pengentasan Kemiskinan Daerah Kabupaten Balangan mengidentifikasi program kegiatan intervensi kemiskinan ekstrem, melakukan monitoring dan evaluasi target capaian, dan implementasi program dan kegiatan intervensi kemiskinan ekstrem.</p> <p>Digitalisasi data kemiskinan ekstrem (inovasi Aplikasi SIAP PD) memberikan keuntungan karena pendataan permasalahan sasaran <i>by name by address</i> miskin ekstrem menjadi lebih mudah, dapat langsung diinput oleh tim survey desa (kasi Kesra Desa) di masing-masing desa/kecamatan.</p> <p>SKPD di dalam merencanakan program kegiatan intervensi kemiskinan ekstrem pun dipermudah dengan adanya aplikasi SIAP PDini karena tersedia menu kegiatan intervensi dan bisa langsung menginput kebutuhan pendanaan untuk mengcover pelaksanaan program kegiatan intervensi kemiskinan ekstrem</p>
Waktu mendapatkan layanan	<p>Sebelumnya untuk mengakses data kemiskinan ekstrem <i>by name by address</i>, data permasalahan, data program kegiatan intervensi dan kebutuhan pendanaan program kegiatan intervensi harus mengumpulkan dari berbagai sumber data. SIAP PD mengintegrasikan semua kebutuhan data tersebut; sehingga perencanaan dan penganggaran menjadi lebih efektif dan efisien.</p>
Kualitas data kemiskinan	<p>Konvergensi penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Balangan pada awalnya (sebelum inovasi) dinilai kurang valid dan tidak update karena mengacu data pensasaran percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem (P3KE tahun 2021) yang tidak melakukan penggalian permasalahan secara langsung ke sasaran <i>by name by address</i>.</p> <p>Setelah implementasi inovasi SIAP PD atribut data tersebut bertambah “identifikasi permasalahan” <i>by name by address</i> yang menjadikan program intervensi menjadi sesuai dengan permasalahan dan lebih tepat sasaran.</p> <p>Selain itu analisis data oleh perangkat daerah menjadi lebih cepat karena dapat langsung terbaca</p>

<b>Indikator</b>	<b>Deskripsi Perubahan</b>
	<p>setelah input (dari kondisi awal berbulan-bulan menjadi hanya ± 10 hari untuk menentukan program dan sasaran yang tepat). Inovasi tersebut memiliki target dari sebelumnya 0% ketersediaan data valid <i>by name by address</i> menjadi 99% ketersediaan data valid <i>by name by address</i>.</p> <p>Ditambah lagi pasca evaluasi kegiatan inovasi berjalan, data pensasar kemiskinan inovasi SIAP PDsiap digunakan oleh SKPD menjadi sasaran bagi program dan kegiatan pengentasan kemiskinan ekstrem.</p>
Jumlah efisiensi anggaran pengentasan kemiskinan	<p>Besaran alokasi belanja dengan tagging penghapusan kemiskinan ekstrem di Kabupaten Balangan tahun 2023 adalah sebesar Rp. 287.376.020.364,- atau 13,90% dari total APBD Kab. Balangan untuk membiayai 101 sub kegiatan yang menghasilkan penurunan kemiskinan ekstrem sebesar 0,61%. Ditemukan bahwa masih banyak sub kegiatan yang tidak terkait langsung dengan kemiskinan ekstrem dan alokasi anggaran pendukung yang masih sangat besar.</p> <p>Melalui aplikasi SIAP PDtahun 2024 dengan sasaran masyarakat miskin ekstrem yang telah tervalidasi, teridentifikasi permasalahannya, serta terumuskannya alokasi pendanaan secara keseluruhan dalam SIAP PDuntuk penghapusan kemiskinan ekstrem adalah sebesar Rp.11.428.450.300,- atau 0,31% dari APBD, dan membiayai 26 sub kegiatan dan tersebar pada 8 perangkat daerah sesuai kewenangannya.</p> <p>Secara efisiensi anggaran dapat dihitung dari semakin berkurangnya jumlah anggaran pengentasan kemiskinan dari sebelumnya 287 miliar menjadi 11 miliar, sehingga terjadi efisiensi sebesar 96,02%, dari segi prosentase total APBD terjadi efisiensi sebesar 97,7% berdasarkan hasil validasi sasaran dengan indikator pendapatan.</p>
Tingkat penurunan angka kemiskinan ekstrem	<p>Kecenderungan tingkat kemiskinan Kabupaten Balangan dari tahun ke tahun semakin mengalami penurunan, yakni tahun 2021 sebesar 6,07%, tahun 2022 sebesar 5,83%, tahun 2023 kembali menurun jadi 5,22%. Data kemiskinan ekstrem desil 1 P3KE tidak ada updating data, sehingga dari data tahun 2023 sebanyak 733 KK, kemudian inovasi Siap PDmengakrasikan data menjadi 415 KK miskin ekstrem.</p> <p>Kontribusi aplikasi aplikasi SIAP PD yang mampu menyediakan data <i>by name by address</i> KK miskin ekstrem beserta permasalahan penyebab kemiskinan, sekaligus menjadi indikasi kebutuhan intervensi serta intervensi program kegiatan (nama dan kebutuhan anggaran). SKPD terkait menjadi lebih mudah dalam perencanaan (penetapan</p>

<b>Indikator</b>	<b>Deskripsi Perubahan</b>
	sasaran kegiatan dan pengalokasian kebutuhan anggaran). Signifikasi penganggaran program kegiatan intervensi karena sudah tepat sasaran menjadi lebih efisien dan efektif menurunkan angka kemiskinan Kabupaten Balangan (tahun 2024 belum rilis).
Perubahan mindset dan pengetahuan stakeholder dalam pengentasan kemiskinan ekstrem Kabupaten Balangan	<p>Sebelumnya kolaborasi antar perangkat daerah yang berwenang untuk menghasilkan perencanaan yang terintegrasi dinilai masih belum optimal, sehingga perencanaan dan penganggaran menjadi tidak efektif dan efisien. Melalui rangkaian kegiatan SIAP PD yang dimulai dari pembentukan TIM, Kick Off, FGD, Bimtek, maka dapat diperoleh peningkatan wawasan dan pengetahuan dari tim surveyor dan perangkat desa sebagai ujung tombak pelaksana inovasi SIAP PD di lapangan; komitmen yang kuat dan jalinan kolaborasi antar stakeholder SKPD terkait dengan saling berbagi peran dan tanggungjawab.</p> <p>Data SIAP PD yang valid akurat menjadi basis data perencanaan perangkat daerah, menjadi bahan pertimbangan/ bahan analisis para stakeholder dalam memutuskan pengalokasian anggaran program kegiatan intervensi penanganan kemiskinan ekstrem dalam rangka mewujudkan perencanaan dan penganggaran lebih efektif dan efisien dan tercapainya sasaran pembangunan secara optimal</p>

Sumber: Hasil Analisis, tahun 2024

### 1.3 Analisis Dampak

Selama bertahun-tahun, data menjadi kendala di dalam pengentasan kemiskinan. Terdapat perbedaan data sasaran pengentasan kemiskinan, adapun sumber data kemiskinan yang digunakan selama ini adalah

1. P3KE Kemenko PMK
2. Regsosiek Badan Pusat Statistik

Selama ini yang dijadikan acuan bagi kementerian untuk program intervensi penanganan kemiskinan adalah data P3KE, misalnya berupa bantuan tunai, pangan, rehab RTLH, pelatihan keterampilan agar masyarakat miskin dapat meningkat taraf perekonomiannya. Kurang valid dan akuratnya data kemiskinan menyebabkan tumpang tindih data penerima program, dan salah sasaran penerima program penanggulangan kemiskinan.

Upaya penanggulangan kemiskinan ekstrem (pendekatan *multiple intervention*) dibagi menjadi 2 pendekatan yakni a) mengurangi beban pengeluaran kelompok miskin dan

rentan melalui berbagai program perlindungan sosial dan subsidi; b) melakukan pemberdayaan dalam rangka meningkatkan produktivitas kelompok miskin dan rentan untuk meningkatkan kapasitas ekonomi/ pendapatan.

Sebelum inovasi pengintegrasian data dan perencanaan kemiskinan berbasis digital (Siap PD) mekanisme perencanaan dan pendataan kemiskinan cenderung manual dan terfragmentasi (terpisah/ masing-masing), dengan gambaran sebagai berikut :

- a. Pendataan secara manual untuk memperoleh data yang valid dan akurat, by name by address, permasalahan kemiskinan, dan kebutuhan program kegiatan intervensi selama ini yakni melalui survei yang dilakukan oleh petugas lapangan. Proses tersebut membutuhkan waktu, tenaga dan sumber daya yang signifikan, apalagi survei dan monev dilakukan secara periodik (triwulan, tahunan).
- b. Setelah data terkumpul, analisis dilakukan untuk menentukan tingkat kemiskinan, trem, dan pola kemiskinan. Rencana program kegiatan intervensi kemiskinan disusun berdasarkan hasil analisis yang mencakup program bantuan sosial, pembangunan infrastruktur, pelatihan keterampilan, dll.
- c. Rencana program kegiatan, program kemudian diimplementasikan oleh perangkat daerah terkait, serta dilaksanakan monitoring dan evaluasi berkala.

Indikator keberhasilan dari inovasi pengintegrasian data perencanaan kemiskinan ekstrem (Siap PD) dapat mencakup berbagai aspek yang mencerminkan efektivitas dan dampaknya dalam menanggulangi kemiskinan ekstrem. Perubahan terhadap indikator input, proses dan output diatas dapat dilengkapi lagi dengan indikator sebagai berikut :

1. Indikator penurunan tingkat kemiskinan ekstrem di daerah yang menggunakan/ mengimplementasikan inovasi aplikasi tersebut. Penurunan ini dapat diukur dalam persentase atau jumlah individu atau KK termasuk pada miskin ekstrem.
2. Indikator tingkat akurasi dalam mengidentifikasi individu atau KK yang berada dalam kondisi miskin ekstrem. Diukur dengan membandingkan hasil identifikasi dari aplikasi integrasi data dengan survei atau pengukuran lapangan lainnya. Siap PD melakukn validasi terhadap data P3KE sehingga dapat dikatakan bahwa data sudah dibandingkan dengan hasil wawancara di lapangan.
3. Indikator efisiensi penggunaan sumber daya dalam program kegiatan penanggulangan kemiskinan ekstrem. Ini mencakup analisis biaya-benefit dari

implementasi aplikasi integrasi data dibandingkan dengan manfaat yang dihasilkan dalam mengurangi kemiskinan ekstrem. Pengukuran yang sudah dilakukan adalah membandingkan jumlah anggaran pengentasan kemiskinan, prosentase anggaran pengentasan kemiskinan terhadap APBD Kabupaten, dan sub kegiatan intervensi kemiskinan yang mengalami efisiensi signifikan.

4. Indikator peningkatan akses dan pelayanan terhadap program bantuan sosial dan layanan dasar bagi individu atau keluarga yang berada dalam kondisi kemiskinan ekstrem. Akurasi *by name by address* data kemiskinan ekstrem memperbesar aksesibilitas sasaran penerima bantuan sesuai yang dibutuhkan.
5. Indikator tingkat partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam proses perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kegiatan penanggulangan kemiskinan. Ini mencakup indikator seperti jumlah partisipan dalam forum diskusi masyarakat, tingkat kehadiran dalam pertemuan komunitas, dan tingkat partisipasi dalam program-program pembangunan lokal. Penerima manfaat dari inovasi ini yakni pendataan dan validasi data terhadap 811 KK miskin yang tersebar di 8 Kecamatan yakni 110 KK dari Kecamatan Awayan, 75 KK di Kecamatan Batumandi, 191 KK di Kecamatan Halong, 103 KK di Kecamatan Juai, 113 KK di Kecamatan Lampihong, 50 KK di Kecamatan Parsel, 17 KK di Kecamatan Paringin, dan 152 KK di Kecamatan Tebing Tinggi.
6. Indikator kualitas data yang digunakan dalam aplikasi integrasi data serta analisis yang dihasilkan. Indikator ini mencakup tingkat keakuratan, keberlanjutan, dan relevansi data yang digunakan dalam merancang dan melaksanakan program-program penanggulangan kemiskinan.
7. Indikator dampak jangka panjang dari aplikasi integrasi data terhadap peningkatan kesejahteraan dan pengurangan kemiskinan ekstrem di masyarakat. Ini mencakup aspek-aspek seperti peningkatan kemandirian ekonomi, peningkatan kualitas hidup, dan pengurangan disparitas sosial-ekonomi. Disparitas/ kesenjangan/ gini ratio Kabupaten Balangan tahun 2023 menurun dibandingkan tahun 2022 yakni dari 0,258 dari sebelumnya 0,266.

Inovasi aplikasi integrasi data perencanaan kemiskinan ekstrem memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kemiskinan ekstrem di suatu daerah. Berikut adalah beberapa dampak yang mungkin terjadi:

1. **Pengidentifikasiyan yang lebih akurat dan tepat sasaran.** Dengan integrasi data dari P3KE, divalidasi dengan survei lapangan oleh petugas lapangan, inputan program kegiatan dan kebutuhan penganggaran dari SKPD. Hal ini memungkinkan perangkat daerah, kementerian dan pihak lain yang terkait untuk menargetkan bantuan dan program penanggulangan kemiskinan dengan lebih efektif kepada sasara yang membutuhkannya.
2. **Pengambilan keputusan yang lebih baik.** Integrasi data memungkinkan analisis yang lebih mendalam tentang karakteristik dan penyebab kemiskinan ekstrem di suatu daerah. Hal ini dapat membantu pengambil keputusan dalam merancang kebijakan dan program intervensi yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat.
3. **Optimalisasi sumber daya.** Dengan informasi yang lebih baik tentang kondisi kemiskinan ekstrem, perangkat daerah dan lembaga terkait dapat mengalokasikan sumber daya dengan lebih efisien dan efektif. Hal ini dapat mengurangi risiko pemborosan dan memastikan bahwa bantuan dan program-program penanggulangan kemiskinan benar-benar mencapai sasaran yang dituju.
4. **Peningkatan keterlibatan masyarakat.** Aplikasi integrasi data dapat memungkinkan keterlibatan masyarakat dalam proses perencanaan dan pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan. Keterlibatan masyarakat sendiri adalah sebagai subyek survei calon sasaran penerima manfaat program, perangkat desa sebagai surveyor dan penginput data. Dengan menyediakan akses yang lebih mudah terhadap informasi tentang kemiskinan ekstrem di daerah mereka, masyarakat dapat berperan aktif dalam mengidentifikasi masalah dan merancang solusi yang lebih tepat.
5. **Monitoring dan evaluasi yang lebih efektif:** Integrasi data memungkinkan monitoring dan evaluasi program-program penanggulangan kemiskinan secara lebih efektif. Dengan memiliki akses yang lebih baik terhadap data yang terkini, pemerintah dan lembaga terkait dapat mengukur dampak program-program mereka secara lebih akurat dan melakukan perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitasnya.

Dalam rangka meningkatkan kinerja dari inovasi Siap-PD di tahun 2024 direncanakan kegiatan sebagai berikut :

1. Upgrade web ke dalam domain go.id atau terintegrasi dengan e-gov Kabupaten Balangan dan menjadi situs resmi pemerintah daerah <https://siap-pd.balangankab.go.id>
2. Upscaling perangkat/tools system Integrasi data perencanaan perangkat daerah untuk tema Indeks Pembangunan Manusia, Pengangguran Terbuka, Hunian Layak dan Kemiskinan.
3. Terintegrasi dengan Geoportal Balangan <https://geoportal.balangankab.go.id>
4. Terintegrasi dengan dengan satu data Balangan <https://dakukeren.balangankab.go.id>

Rencana pengembangan terhadap sebuah aplikasi terdiri dari pengintegrasian dengan aplikasi online lainnya; penambahan vitur dan menu baru sesuai hasil monev dan identifikasi kebutuhan; pemantauan privasi dan keamanan data; pengembangan interface pengguna yang ramah bagi para pengguna inovasi aplikasi (bagi petugas lapangan, administrator, pengambil keputusan/ stakeholder); penambahan kegiatan pelatihan guna meninkatkan kapabilitas dan keterampilan dari pengguna inovasi aplikasi; memerlukan fleksibilitas dan skalabilitas, serta melakukan evaluasi dan pengembangan aplikasi secara berkelanjutan.

## **2. Melayani Pasien Rawat Inap Pulang Ke Rumah (MENYAPA RAMAH)**

### **2.1 Deskripsi Inovasi**

RSUD Balangan didirikan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 03 Tahun 2008 tanggal 18 Juli 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dibentuk Lembaga Teknis Daerah RSUD Balangan Kabupaten Balangan dan diresmikan oleh Bupati Balangan pada tanggal 09 Februari 2009 dan dibangun diatas tanah seluas ± 3 Ha dengan luas bangunan ± 9.539 m<sup>2</sup>, dengan lokasi di Jalan Lingkar Timur Km 1,7 Paringin Kabupaten Balangan. Izin Operasional RSUD Balangan telah menggunakan izin tetap, dengan Keputusan Bupati Balangan Nomor 188.45/1131/Kum Tahun 2019.

Rumah Sakit Umum Daerah Balangan merupakan institusi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan yang memberikan dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pencegahan, pemeliharaan, dan rehabilitasi kesehatan. Kegiatan-kegiatan tersebut diselenggarakan secara komprehensif, bermutu, dan diharapkan dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat khususnya di wilayah Kabupaten Balangan.

Pada tahun 2011 RSUD Balangan telah memperoleh registrasi dan nomor kode rumah sakit, Nomor 63 11 0 16 melalui surat Sekretaris Ditjen Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan RI No.IR.02.01/I.1/45/2011 tanggal 6 Januari 2011.

RSUD Balangan adalah Rumah Sakit Umum kelas C yang ditetapkan sejak tahun 2013, berstatus milik Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan Propinsi Kalimantan Selatan. RSUD Balangan terhitung tanggal 1 Januari 2015 telah ditetapkan sebagai rumah sakit yang menerapkan pola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) melalui Keputusan Bupati Balangan Nomor 188.45/34.KUM Tahun 2014, BLUD merupakan Pola Pengelolaan Keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa kelulasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat.

Sejak 2017 RSUD Balangan merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Balangan adalah Unit Pelayanan Teknis dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan yang melaksanakan sebagian urusan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan Pemerintah Daerah dapat melakukan inovasi untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah. Inovasi daerah berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 adalah semua bentuk pembaharuan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah dan penilaian terhadap penerapan hasil inovasi daerah untuk memberikan penghargaan dan/atau insentif kepada Pemerintah Daerah. Peraturan Pemerintah ini membuka kesempatan bagi daerah untuk berkreasi dan menciptakan terobosan baru (inovasi). Inovasi sangat diperlukan bagi instansi yang memberikan pelayanan publik, hal ini dikarenakan besarnya harapan masyarakat akan layanan publik yang baik dan berkualitas. Selain itu negara juga mengamanatkan bahwa pelayanan publik yang diberikan pada masyarakat wajib berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan, seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Salah satu instansi yang melaksanakan pelayanan publik adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan instansi yang bergerak dibidang layanan kesehatan. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, banyak unsur yang terlibat didalamnya. Diantaranya unsur pelayanan medis, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan harus sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku, diantaranya:

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2009 Tentang Keperawatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 436 Tahun 1993 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis
- Surat Keputusan Direktur BLUD RSUD Balangan Nomor 188.4/004/BLUD-RSUD-BLG/2023 tentang Pedoman Pelayanan Rawat Inap.

### **Permasalahan (Makro dan Mikro)**

Layanan kesehatan merupakan salah satu layanan publik yang banyak disoroti oleh masyarakat di wilayah Kabupaten Balangan. Sorotan /tanggapan atas

layanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat dilakukan baik secara resmi dengan cara mengisi survei kepuasan masyarakat yang disediakan oleh rumah sakit, tetapi ada juga melalui media lain seperti media elektronik. Ditambah lagi dengan era digitalisasi, banyak masyarakat yang memberikan tanggapan atas layanan yang diberikan RSUD Balangan di media sosial yang mereka miliki. Dari banyak tanggapan atas layanan yang diberikan, beberapa diantaranya mengeluhkan lamanya pelayanan yang diberikan di UGD. Berdasarkan keluhan tersebut, pihak manajemen rumah sakit menganalisa penyebab terjadinya permasalahan tersebut. Diantara penyebab permasalahan lamanya pelayanan di UGD adalah :

- Pasien di UGD belum bisa masuk ruang rawat inap dikarenakan ruang rawat inap masih penuh
- Pasien rawat inap yang sudah boleh pulang dari pagi, tetapi baru bisa pulang sore hari karena belum ada yang menjemput

### **Isu Strategis**

Tuntutan masyarakat akan pelayanan rumah sakit semakin tinggi. Karenanya rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan terbaik (*Excellent service*). *Excellent service* atau disebut juga pelayanan prima adalah melakukan pelayanan sebaik mungkin kepada masyarakat, sehingga masyarakat merasa puas. Secara umum tujuan pelayanan prima yaitu memberikan pelayanan sehingga bisa memenuhi dan memuaskan para pelanggan efeknya perusahaan /institusi /organisasi mendapatkan keuntungan yang maksimal. Berdasarkan latar belakang permasalahan, maka rumusan masalah adalah bagaimana mencari solusi agar pasien rawat inap yang sudah diperbolehkan pulang oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien bisa segera pulang kerumah, sehingga pasien baru yang akan rawat inap bisa segera masuk ruangan. Salah satu solusi yang bisa dilaksanakan adalah dengan **Melayani Pasien Rawat Inap Pulang ke Rumah (Menyapa Ramah)**. Hal ini juga diperlukan oleh rumah sakit untuk memperlancar sirkulasi pasien masuk ruang rawat inap. Karena selama ini salah satu alasan terjadinya penumpukan pasien di UGD/ pasien terlambat masuk ruang rawat inap, dikarenakan ruang rawat inap penuh/ terisi oleh pasien yang sebenarnya sudah diperbolehkan pulang oleh DPJP, tetapi belum bisa segera pulang karena masih menunggu jemputan keluarga.

## **Metode Pembaharuan**

Tidak banyak yang bisa dilakukan untuk mempercepat pelayanan di UGD, karena lamanya pelayanan pasien di UGD bukan hanya dikarenakan adanya kendala di UGD saja, tetapi juga dikarenakan kendala dipelayanan lainnya, seperti pelayanan penunjang dan pelayanan rawat inap. Sebelumnya pernah ditetapkan standar lamanya pelayanan di UGD maksimal 3 jam, tetapi hal ini tetap tidak bermakna terhadap pengurangan penumpukan pasien di UGD / pasien belum bisa masuk ruang ranap karena ruang rawat inap yang dituju pasien masih penuh. Dengan dilaksanakannya inovasi Menyapa Ramah, penumpukan pasien di UGD berkurang dan sirkulasi pasien masuk ruangan menjadi lancar. Layanan Menyapa Ramah dapat diberikan pada pasien dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pasien yang mendapat layanan ini adalah semua pasien rawat inap yang diperbolehkan pulang oleh DPJP, dengan prioritas lanjut usia, disabilitas, ulama, tokoh masyarakat, pasien tidak mampu dan pasien yang baru dapat dijemput oleh keluarga lebih dari 2 jam setelah dinyatakan boleh pulang oleh dokter penanggung jawab
2. Layanan diberikan setiap hari, dari jam 12.00 – 17.00 wita
3. Area pengantaran untuk seluruh wilayah Kabupaten Balangan

**Keunggulan** dari inovasi Menyapa Ramah adalah inovasi pelayanan yang benar-benar dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat secara langsung, tanpa harus melewati prosedur administrasi yang ribet /rumit dan gratis /tidak dipungut biaya

**Manfaat** dari inovasi ini adalah :

- Kepuasan pasien meningkat, karena dilayani dengan baik dari awal masuk, selama perawatan dan sampai pulang kerumah.
- Siklus atau perputaran pasien rawat inap lebih cepat, sehingga tidak terjadi penumpukan pasien di UGD karena ruangan penuh.
- Pasien baru di UGD bisa lebih cepat masuk ruang perawatan.

Adapun **hasil** yang diharapkan yaitu:

1. Kepuasan masyarakat atas pelayanan RSUD Balangan meningkat dari 81,88% pada tahun 2022 menjadi 86,16% pada tahun 2023.
2. Pelayanan pasien yang lama (> 3 jam) di UGD berkurang, dari 86,30% pada tahun 2022 menjadi 35,5% pada tahun 2023
3. Sampai 31 Januari 2023 masyarakat yang sudah menggunakan layanan ini sebanyak 423 orang.

## 2.2 Data Perubahan

Tabel 5. Perubahan Inovasi Menyapa Ramah adalah sebagai berikut :

Indikator	Deskripsi Perubahan
Waktu tunggu UGD	<p>Indikator ini mencerminkan seberapa cepat pasien dapat diantarkan dari rumah sakit ke rumah mereka setelah dinyatakan siap pulang. Semakin singkat waktu tunggu, semakin baik dan semakin efisiensi sebuah layanan pengantaran.</p> <p>Kecepatan pelayanan dan kepuasan pasien menjadi tujuan pelayanan RSUD melalui pelayanan prima/ <i>excellence services</i>. Sebelumnya, kendala lamanya pelayanan di UGD salah satunya disebabkan karena lamanya waktu tunggu pasien dari UGD untuk bisa masuk ke ruang rawat inap dikarenakan pasien yang sudah dinyatakan sembuh oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien belum dijemput oleh keluarga karena mungkin tempat domisili yang jauh dan tidak tersedianya sarana transportasi yang memungkinkan untuk menjemput pasien.</p> <p>Melalui inovasi Menyapa Ramah RSUD menyediakan mengantarkan pasien sampai ke rumah diprioritaskan pasien lansia, tanpa keluarga dan tokoh masyarakat yang diperkirakan dijemput keluarga lebih dari 2 jam setelah diperbolehkan pulang. (Standar waktu pemulangan pasien rawat inap telah di atur dalam Permenkes RI no 129 tahun 2008 dimana waktu tunggu pemulangan pasien tidak melebihi waktu 2 jam).</p> <p>Keberadaan inovasi Menyapa Ramah memberikan pengaruh signifikan terhadap kecepatan pelayanan di UGD, karena pada dasarnya setiap layanan saling berkaitan karena keterbatasan sarana kesehatan yang tersedia di RSUD Balangan. Adapun data menunjukkan bahwa pelayanan pasien yang lama (&gt;3 jam) di UGD berkurang, dari 86,30% pada tahun 2022 menjadi 35,5% pada tahun 2023.</p>
Efisiensi biaya	Yakni melakukan pengukuran/ evaluasi efisiensi dan biaya layanan pengantaran, termasuk

Indikator	Deskripsi Perubahan
	<p>perbandingan biaya operasional dengan manfaat yang diberikan, biaya tambahan yang dikeluarkan oleh pasien atau keluarga, dan efisiensi penggunaan sumber daya dalam proses pengantaran.</p> <p>Kondisi geografis wilayah Kabupaten Balangan dengan masih terdapat wilayah pelosok dan terpencil, sehingga pasien yang berasal dari wilayah tersebut yang dirujuk dan mendapatkan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Datu Kandang Haji secara umum terkendala terhadap transportasi antar dan jemput, karena faktor jarak tempuh dan kemampuan ekonomi pasien (biaya pemulangan). Sehingga melalui inovasi Menyapa Ramah pasien rawat inap yang sudah dinyatakan boleh pulang akan mendapatkan pelayanan pengantaran sampai ke rumah akan memperoleh manfaat penghematan biaya transportasi dan waktu perjalanan untuk penjemputan karena pelayanan Inovasi Menyapa Ramah gratis dan tidak dipungut biaya.</p> <p>Efisiensipun dapat terjadi dari penggabungan perjalanan pasien yang saling berdekatan/ berada di daerah yang sama/ searah sehingga biaya operasional lebih efisien (ambulance/ tenaga medis/ driver).</p> <p>Pemberian pelayanan pengantaran kerumah dengan sarana memadai yang disediakan inovasi Menyapa Ramah memperkecil resiko komplikasi yang mungkin terjadi apabila dibandingkan dengan penjemputan dengan menggunakan sarana yang kurang memadai (resiko perawatan tambahan dan perpanjangan perawatan di RS).</p> <p>Kelancaran sirkulasi pemulangan pasien sembuh sampai secara tepat waktu dan aman dapat mengurangi kapasitas rumah sakit yang tidak efisien. Kapasitas rumah sakit semakin bertambah untuk merawat pasien yang lebih membutuhkan perhatian intensif medis yang lebih mendesak.</p> <p>Apabila diperdetail dengan mengidentifikasi komponen biaya dan benefit maka dapat dihitung dampak finansial dan inovasi pengantaran pasien tersebut, mampu memperkirakan biaya operasional tambahan, potensi penghematan biaya jangka panjang.</p>
Tingkat kepuasan pasien	<p>Tingkat kepuasan pasien terhadap inovasi Menyapa Ramah dilihat dari unsur layanan pengantaran, termasuk persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan, keamanan, kenyamanan, serta rating terhadap pelayanan yang diberikan.</p> <p>Dengan memberikan layanan pengantaran saat pemulangan pasien yang lebih aman, nyaman dan terkoordinasi, pasien lebih merasa puas dan lebih cenderung mengikuti rencana perawatan di rumah.</p>

<b>Indikator</b>	<b>Deskripsi Perubahan</b>
	Diukur melalui survei kepuasan pasien. Hasil SKM elektronik yang dilakukan terhadap 152 responden diketahui bahwa 99,34% menyatakan inovasi Menyapa Ramah sangat membantu pasien, kondisi mobil dinilai mayoritas responden nyaman, bersih dan tidak berbau. Sopir ramah dan sopan, berpenampilan bersih dan rapi, serta membantu pasien. Rating terhadap pelayanan dinilai 98,02% responden sangat puas dan 1,98% puas. Serta sebanyak 94,83% responden bersedia menginformasikan layanan inovasi Menyapa Ramah kepada kerabat dan orang lain.
Tingkat pengguna layanan	Dari Februari sampai Desember 2023 masyarakat yang sudah menggunakan layanan ini sebanyak 422 orang pasien. Sedangkan selama Januari 2024 sudah sebanyak 54 orang pasien yang menggunakan layanan inovasi Menyapa Ramah, angka tersebut semakin bertambah seiring berjalannya waktu.
Tingkat kelangsungan perawatan pasca rawat inap dan tingkat keamanan perjalanan	Evaluasi tingkat kelangsungan perawatan pasien setelah pulang ke rumah, termasuk jumlah kunjungan ulang ke rumah sakit atau lembaga perawatan kesehatan lainnya, serta kebutuhan untuk perawatan tambahan. Melalui pemberian pelayanan inovasi Menyapa Ramah memperkecil resiko kunjungan ulang ke rumah sakit karena keperluan perawatan tambahan. Namun memperbesar keinginan perawatan di RSUD Datu Kandang Haji karena meningkatnya kepercayaan terhadap prima nya pelayanan RSUD. Demikian juga inovasi Menyapa Ramah meningkatkan rasa aman selama perjalanan dari rumah sakit ke rumah, seperti tidak adanya kecelakaan atau insiden selama transportasi. Lebih baik lagi apabila bisa menyediakan data jumlah insiden atau kejadian yang berpotensi membahayakan pasien selama perjalanan.
Kinerja pelayanan RSUD sebelum dan sesudah adanya inovasi Menyapa Ramah	Perbandingan data kinerja sebelum dan sesudah implementasi inovasi dapat memberikan gambaran yang jelas tentang dampak dan keberhasilan inovasi dalam meningkatkan layanan pengantaran pasien
Capaian standar pelayanan minimal RSUD	RSUD Datu Kandang Haji ingin meningkatkan kualitas hidup sehat dan kepuasan masyarakat, melalui sasaran meningkatnya tingkat kepuasan masyarakat dan indikator kinerja utama adalah Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), didalam Renstra RSUD disebutkan dari target IKM tahun 2027 sebesar 90, di tahun 2022 sudah mampu mencapai IKM 81,88%. Dimana dari target tahun 2018-2022 yakni 90%, capaian tahun 2022 adalah sebesar 86,81%. Dari 21 indikator standar pelayanan minimal RSUD

<b>Indikator</b>	<b>Deskripsi Perubahan</b>
	Balangan masih terdapat 9 indikator yang masih belum tercapai 100 % diantaranya yang tidak tercapai 100 % adalah gawat darurat, pelayanan rawat jalan, rawat inap, perinatologi, intensif, radiologi, UTD, rekam medik, administrasi. Dari 9 indikator yang masih belum tercapai 100 % akan dilakukan pemberian agar kedepannya bisa mencapai target dari SPM. Harapannya dengan intervensi inovasi Menyapa Ramah turut mendukung meningkatkan capaian SPM. Indikator gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap prosentase capaiannya secara berturut adalah 87,50%, 85,71%, 90,90%
Pendapatan RSUD Datu Kandang Haji	Komponen pendapatan RSUD terdiri dari pendapatan dari pelayanan kesehatan, pelayanan tambahan, program jaminan kesehatan, dana pemerintah, sumbangan dan donasi, investasi dan pelatihan pendidikan. Data PAD tahun 2021-2023 Kabupaten Balangan memperoleh pendapatan dari BLUD adalah di tahun 2021 sebesar 89,6 miliar, tahun 2022 adalah sebesar 45,4 miliar, dan kemudian meningkat di tahun 2023 menjadi 48,7 miliar. Dari target yang ditetapkan, realisasi pendapatan Kabupaten Balangan dari BLUD selalu melebihi target. Capaian realisasi tahun 2021 sebesar 242%, tahun 2022 sebesar 151%, dan tahun 2023 sebesar 136%.
Ketercapaian visi misi RSUD Datu Kandang Haji Kabupaten Balangan	Visi RSUD Datu Kandang Haji Kabupaten Balangan adalah "menjadi rumah sakit yang mengutamakan pelayanan paripurna dan kebanggaan masyarakat Balangan". Melalui misi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan misi melaksanakan pelayanan kesehatan yang bersifat kekeluargaan dan bertanggungjawab. Dalam rangka mewujudkan visi misi dan moto <i>excellence services</i> nya RSUD memiliki banyak inovasi pelayanan, salah satunya adalah melalui inovasi Menyapa Ramah.

Sumber: Hasil Analisis, 2024

### 2.3 Analisis Dampak

Inovasi dalam melayani mengantar pasien rawat inap sampai ke rumah dapat memiliki berbagai dampak yang signifikan terhadap pelayanan rumah sakit, termasuk:

1. Dengan mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kelancaran proses pemulangan pasien, inovasi ini dapat membantu meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit. Penurunan waktu tunggu juga dapat membantu

mengurangi tekanan pada fasilitas rumah sakit yang terbatas dan meningkatkan kapasitas untuk merawat pasien baru.

2. Dengan memfasilitasi pemulangan pasien yang tepat waktu dan aman, rumah sakit dapat membebaskan tempat tidur lebih cepat untuk pasien yang membutuhkan perawatan yang lebih mendesak. Ini dapat membantu mengurangi penumpukan pasien di unit rawat inap dan meningkatkan aksesibilitas terhadap layanan rumah sakit.
3. Pelayanan yang lebih terkoordinasi dan terpusat pada pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya. Pasien yang dipulangkan dengan baik dan mendapatkan dukungan yang memadai untuk perawatan pascapulang cenderung memiliki pengalaman yang lebih positif, yang dapat berdampak baik pada citra rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.
4. Dengan memberikan perawatan yang lebih personal dan terkoordinasi di rumah, inovasi ini dapat membantu meningkatkan kualitas perawatan pasien. Pasien dapat menerima perawatan yang lebih individualized dan berfokus pada kebutuhan mereka, yang dapat membantu mengurangi risiko komplikasi pasca-pulang dan peningkatan keselamatan pasien.
5. Dengan mengurangi jumlah waktu yang dihabiskan oleh pasien di rumah sakit, inovasi ini dapat membantu mengurangi biaya perawatan rumah sakit, termasuk biaya penggunaan tempat tidur, perawatan medis, dan prosedur diagnostik. Ini dapat menghasilkan penghematan biaya bagi rumah sakit dan sistem perawatan kesehatan secara keseluruhan.
6. Inovasi ini mendorong kolaborasi antara rumah sakit, penyedia layanan kesehatan di rumah, dan penyedia layanan kesehatan primer lainnya. Hal ini dapat membantu meningkatkan koordinasi perawatan antara berbagai penyedia layanan kesehatan dan memastikan transisi yang mulus bagi pasien dari rumah sakit ke rumah.

Dengan demikian, inovasi dalam melayani mengantar pasien rawat inap sampai ke rumah dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi pelayanan rumah sakit, termasuk peningkatan efisiensi, kualitas, dan kepuasan pasien, serta pengurangan biaya perawatan.

Rencana pengembangan inovasi Menyapa Ramah adalah

1. Inovasi ini diharapkan akan terus berlanjut dan memperluas layanan pengantaran terhadap pasien poliklinik juga
2. Perluasan jangkauan wilayah pengantaran pasien rawat inap (bukan hanya dalam wilayah Kabupaten Balangan), dan tentunya berlaku tarif sesuai peraturan yang berlaku untuk wilayah pengantaran di luar Kabupaten Balangan
3. Memberikan pendampingan oleh nakes berupa pemberian pesan, nasehat, dan saran terkait dengan kesehatan pasien selama melakukan perjalanan pengantaran ke rumah pasien, dan kepada keluarga pasien

Namun demikian terdapat bentuk pengembangan inovasi yang sesuai diterapkan untuk inovasi Menyapa Ramah yakni

1. Merancang protokol dan panduan yang jelas dan terstruktur untuk proses pengantaran pasien yang sudah sembuh ke rumah. Ini termasuk prosedur evaluasi pasien, pemantauan klinis, persiapan untuk pemulangan, dan langkah-langkah pascapulang yang diperlukan.
2. Memperkuat komunikasi antara tim perawatan kesehatan, pasien, dan keluarga selama proses pengantaran pasien. Ini termasuk menyediakan informasi yang jelas tentang perencanaan pemulangan, instruksi perawatan pascapulang, dan cara mengakses bantuan medis jika diperlukan.
3. Menerapkan teknologi yang memungkinkan monitoring dan komunikasi jarak jauh antara pasien dan tim perawatan kesehatan setelah pemulangan. Ini bisa termasuk penggunaan aplikasi mobile, platform telemedicine, atau perangkat pemantauan kesehatan yang terhubung.
4. Memberikan pelatihan kepada staf rumah sakit tentang prosedur pemulangan yang ditingkatkan dan pentingnya komunikasi yang efektif dengan pasien dan keluarga. Hal ini membantu memastikan bahwa staf memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mendukung proses pengantaran yang sukses.
5. Merancang rencana perawatan pascapulang yang disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien. Ini mencakup pemantauan kondisi kesehatan pasien, pengelolaan obat-obatan, perawatan luka (jika diperlukan), dan koordinasi dengan penyedia layanan kesehatan primer.

6. Membangun kerjasama dengan penyedia layanan kesehatan primer, layanan kesehatan di rumah, dan penyedia layanan dukungan lainnya di komunitas untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang berkelanjutan setelah pemulangan.
7. Melakukan evaluasi rutin terhadap proses pengantaran pasien yang sudah sembuh ke rumah untuk mengidentifikasi potensi perbaikan dan peningkatan. Dengan memperhatikan umpan balik dari pasien dan keluarga, serta pengalaman staf, inovasi dapat terus ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan pasien dengan lebih baik.
8. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang perawatan mandiri, tanda-tanda peringatan yang harus diperhatikan, dan cara mengelola kondisi kesehatan setelah pemulangan. Hal ini membantu meningkatkan kemandirian pasien dan mengurangi risiko komplikasi pasca-pulang.