

**Volume 8. Nomor 2 Oktober 2018**

# **DINAMIKA GOVERNANCE**

Merupakan terbitan berkala enam bulan sekali yang menyajikan tulisan-tulisan dibidang Ilmu Administrasi Negara, berkaitan dengan Dinamika Governance; untuk lebih mempopulerkan ilmu kemasyarakatan ke tengah khalayak peminat dan untuk membuka forum belajar-mengajar yang lebih efektif dan efisien.

## **Penanggung Jawab**

Dr. Ertien Rining Nawangsari. M.Si  
Koordinator Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
FISIP UPN “Veteran” Jawa Timur

## **Mitra Bestari**

Dr.Hermawan M.Si – FISIP Universitas Brawijaya Malang  
Dr.Lely Indah Mindarti M.Si –FISIP Universitas Brawijaya Malang

## **Penyunting/ Editor**

Dr.Diana Hertati. M.Si

## **Redaktur**

Tukiman. S.Sos. M.Si

## **Desain Grafis**

Dr. Lukman Arif. M.Si

## **Sekretariat**

Dra. Sri Wibawani. M.Si  
Arimurti Kriswibowo, S.I.P., M.Si

## **Alamat Redaksi**

Prodi Ilmu Administrasi Negara –FISIP  
UPN “VETERAN” JAWA TIMUR

## **JURNAL DINAMIKA GOVERNANCE**

Volume 8. Nomor 2. Oktober 2018

### **DARI REDAKSI**

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat rahmat dan hidayahNya, hingga bulan Oktober 2018 ini Jurnal Dinamika Governance Progdri Administrasi Negara FISIP UPN"Veteran" Jawa Timur telah menerbitkan Volume 8. Nomor 2. Penerbitan Jurnal Dinamika Governance, diharapkan dapat menjadikan media untuk mempublikasikan karya ilmiah dosen maupun mahasiswa. Redaksi mengucapkan terima kasih kepada para peneliti atas partisipasinya mengirim karya ilmiahnya berupa artikel untuk dipublikasikan pada Jurnal Dinamika Governance.

Bagi penerbitan yang berikutnya Redaksi Jurnal Dinamika Governance mengundang para peneliti/penulis untuk mengirimkan artikel-artikel hasil penelitian, dengan mengacu pada format penulisan di halaman sampul belakang jurnal berikut.

Kritik dan saran dari para pemerhati sangat diharapkan demi kemajuan jurnal ini, dan semoga dengan diterbitkannya jurnal Dinamika Governance akan semakin meningkatkan semangat peneliti untuk menulis dan mempublikasikan karya-karya penelitiannya.

Surabaya, Oktober 2018

Redaksi

## JURNAL DINAMIKA GOVERNANCE

Volume 8. Nomor 2. Oktober 2018

### DAFTAR ISI:

MODEL INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM GERAKAN SERENTAK KELUARGA SIAGA (GERTAK KASI) (STUDI PADA PUSKESMAS BADES KECAMATAN PASIRIAN KABUPATEN LUMAJANG) <b>Lely Indah Mindarti .....</b>	<b>103</b>
E-CABINET : INOVASI MANAJEMEN KEARSIPAN DALAM RANGKA PERCEPATAN PENYELENGGARAAN TEKNOLOGI DI KANTOR DESA KEBUN KECAMATAN KAMAL KABUPATEN BANGKALAN MADURA <b>Gading Gamaputra, Elizha Ertin Br Pasariboe, Noviyanti .....</b>	<b>112</b>
PENGAWASAN TERHADAP BANGUNAN LIAR SEPANJANG GARIS SEMPADAN JALAN OLEH SATUAN POLISI PAMONG PRAJA DI KOTA SURABAYA (Studi Kasus di Jalan Pandegiling Surabaya) <b>Delia Yopi Amanda, Tukiman .....</b>	<b>120</b>
PENERAPAN NILAI-NILAI CINTA TANAH AIR DI KALANGAN MAHASISWA UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAWA TIMUR <b>Raudlatul Jannah, Sri Wibawani .....</b>	<b>129</b>
PERSEPSI MASYARAKAT PENGGUNA INTERNET TERHADAP TUTORIAL HIJAB TIDAK SYAR’I DI YOUTUBE <b>Novita Maoidhotul Laylia, Saifuddin Zuhri.....</b>	<b>138</b>
ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG DIHADAPI OLEH BADAN PELAYANAN PAJAK DAERAH KOTA MALANG (ex-DISPENDA) DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SUNSET POLICY <b>Dewi Citra Larasati .....</b>	<b>146</b>
PERAN BADAN USAHA MILIK DESA (BUMDES) “USAHA MANDIRI SEJAHTERA” DALAM PENGELOLAAN HIMPUNAN PENDUDUK PEMAKAI AIR MINUM (HIPAM) DI DESA KESAMBEN WETAN KECAMATAN DRIYOREJO KABUPATEN GRESIK <b>Afien Juniar Isnaini, Ertien Rining Nawangsari.....</b>	<b>156</b>
KINERJA IMPLEMENTASI PENUNTASAN BUTA AKSARA DI KECAMATAN KARANGJAMBU KABUPATEN PURBALINGGA <b>Intiah, Arimurti Kriswibowo .....</b>	<b>165</b>
ANALISIS ORIENTASI PASAR, INOVASI DAN KREATIVITAS TERHADAP KINERJA PEMASARAN PADA UMKM DI KABUPATEN MADIUN <b>Melanny Methasari, Gogy Kurniawan dan A. Rochim Sidik .....</b>	<b>176</b>

**MODEL INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI  
PROGRAM GERAKAN SERENTAK KELUARGA SIAGA  
(GERTAK KASI) (STUDI PADA PUSKESMAS BADES  
KECAMATAN PASIRIAN KABUPATEN LUMAJANG)**

**Lely Indah Mindarti**

*Universitas Brawijaya, Malang, Jawa Timur, Indonesia*

*Email : lelyindahmindarti@gmail.com*

**ABSTRACT**

The high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Lumajang District encourages the government of Lumajang District to make various efforts to suppress AKI and AKB. The Bades Health Center, Pasirian Subdistrict, Lumajang District, is one of the local government agencies that innovate health services through the "GERTAK KASI" program (Simultaneous Family Alert Movement) in 2017. The Gertak Kasi program innovation involves cross-sector and cross-program collaboration. These innovations are in the form of health services for pregnant women and the creation of free birth certificates, giving direct empowerment to families and pregnant women and increasing family participation. The results showed that the Gertak Kasi program innovation emerged due to the high problems related to Maternal and Infant Mortality Rate, as well as the high number of shaman (Linkun) delivery rates in Bades Village, so that the innovation of the program was considered to be in accordance with the needs of the community. Other results show that there are three innovation models of the Gertak Kasi program which are aimed at improving and providing optimal services to the community, namely through tubulin (savings for pregnant women), dasolin (social maternity fund) and Kuda Kencak innovation (I get the certificate easily and quickly).

**INTISARI**

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Lumajang mendorong pemerintah Kabupaten Lumajang melakukan berbagai upayaguna menekan AKI dan AKB. Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang menjadi salah satu instansi pemerintah daerah yang melakukan inovasi pelayanan kesehatan melalui program “GERTAK KASI”(Gerakan Serentak Keluarga Siaga) pada tahun 2017. Inovasi program Gertak Kasi melibatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program. Inovasi tersebut berupa pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dan pembuatan akta kelahiran secara gratis, memberikan pemberdayaan secara langsung kepada keluarga dan ibu hamil serta meningkatkan partisipasi keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa inovasi program Gertak Kasi muncul karena tingginya permasalahan terkait Angka Kematian Ibu dan Bayi, serta tingginya permasalahan angka persalinan dukun (Linkun) di Desa Bades, sehingga inovasi program tersebut dinilai telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Hasil lain menunjukkan bahwa terdapat tiga model inovasi program Gertak Kasi yang ditujukan untuk memperbaiki sekaligus memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat yaitu melalui tubulin (tabungan ibu hamil), dasolin (dana social bersalin) dan inovasi Kuda Kencak (kudapatkan akte dengan mudah dan cepat).

## 1. Pendahuluan

Kematian ibu dan bayi merupakan permasalahan yang sering ditemukan di berbagai negara termasuk Indonesia. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 22.23 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015:8).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan ukuran bagi kemajuan kesehatan suatu negara. Kondisi kesehatan ibu dan bayi yang masih memiliki resiko sangat tinggi ketika melahirkan, mendorong dunia Internasional untuk mengambil langkah serta berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu dan bayi.

Komitmen tersebut ditunjukkan melalui salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) agar mampu menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Sesuai dengan target yang dicanangkan oleh SDGs, Angka Kematian Ibu harus mampu ditekan hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi Neonatal dibawah 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (Ermalena, 2017:15).

Keberhasilan SDGs tidak dapat dilepaskan dari peranan penting pemerintah daerah. Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang menjadi salah satu instansi pemerintah daerah yang melakukan inovasi pelayanan kesehatan melalui program “GERTAK KASI” (Gerakan

Serentak Keluarga Siaga) pada tahun 2017. Hal yang melatarbelakangi inovasi tersebut yaitu tingginya kasus persalinan ke dukun yang menyebabkan peningkatan jumlah AKB di Wilayah Puskesmas Bades dari tahun 2013 hingga 2016 secara berurutan yaitu 5 kematian bayi, 8 kematian bayi, 15 kematian bayi dan 11 kematian bayi.

Program GERTAK KASI bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterlibatan keluarga terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi selama periode kehamilan hingga melahirkan, dengan harapan mampu menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di wilayah Puskesmas Bades khususnya di Desa Bago.

Berdasarkan pemaparan tersebut, maka penulis merumuskan masalah antara lain bagaimanakah inovasi program gerakan serentak keluarga siaga guna menekan angka kematian ibu dan bayi di Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang dan bagaimana model inovasi di masa depan guna mengoptimalkan program Gertak Kasi. Adapun tujuan penelitian adalah untuk menguraikan inovasi program gerakan serentak keluarga siaga guna menekan angka kematian ibu dan bayi di Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang dan bagaimana model inovasi di masa depan guna mengoptimalkan program Gertak Kasi

## 2. Teori

### 2.1 Pelayanan Kesehatan

#### 2.1.1 Definisi Pelayanan Kesehatan

Lovely dan Loomba dalam Ariyani (2016:158), yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah

setiap upaya yang diselenggarakan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, kelompok, keluarga, dan ataupun masyarakat.

### 2.1.2 Jenis Pelayanan Kesehatan

Jenis pelayanan kesehatan berdasarkan tingkatan yaitu rumah tangga, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan profesional tingkat pertama, Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama, dan fasilitas pelayanan rujukan yang lebih tinggi (Satianegara, 2014:12).

### 2.1.3 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik harus memiliki persyaratan pokok, antara lain tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu (Azwar dalam Sanah, 2017:309).

## 2.2 Inovasi

### 2.2.1 Definisi Inovasi Sektor Publik

Tiga variabel dalam sebuah inovasi yaitu kesejahteraan masyarakat, pelayanan publik dan daya saing daerah (Noor, 2013:186). Inti dari inovasi sektor publik adalah mengubah suatu hal menjadi sesuatu yang baru dalam rangka meningkatkan efisiensi serta efektifitas didalam organisasi sektor publik.

### 2.2.2 Atribut Inovasi

Rogers yang dikutip oleh Suwarno (2008:17) memaparkan lima macam atribut inovasi yaitu *Relative Advantage*, *Compatibility*, *Complexity*, *Triability* dan yang terakhir adalah *Observability*.

### 2.2.3 Tipologi Inovasi

Mulgan dan Alburry yang dikutip oleh Muluk (2008:44) menyatakan ada lima tipologi dalam proses inovasi yaitu:

- 1) Inovasi produk atau layanan
- 2) Inovasi proses pelayanan
- 3) Inovasi metode pelayanan
- 4) Inovasi kebijakan
- 5) Inovasi sistem

### 2.2.4 Difusi Inovasi

Suwarno (2008:13) dikenal dua jenis model difusi yaitu:

- 1) Model difusi pengaruh internal  
Perilaku mendasar dari anggota sosial yaitu meniru perilaku seseorang yang dianggap sebagai model panutan sistem sosial.
- 2) Model difusi pengaruh eksternal.  
Mensyaratkan adanya infrastruktur yang memungkinkan terjadinya pertukaran informasi dari satu sistem ke sistem yang lain dalam waktu yang cepat

### 2.2.5 Proses dan Siklus Pengembangan Inovasi

Tahapan proses pengembangan inovasi menurut Suwarno (2008:19) yaitu :

- 1) Kebutuhan atau masalah
- 2) Riset Dasar dan Aplikatif
- 3) Pengembangan
- 4) Komersialisasi
- 5) Difusi dan Adopsi
- 6) Konsekuensi

### 2.2.6 Pengembangan Sistem Inovasi Publik

Faktor kritis dalam pengembangan inovasi menurut Muluk (2008:49) yaitu pengembangan kepemimpinan inovasi, budaya inovasi, pengembangan pegawai,

pengembangan kinerja inovasi dan pengembangan jaringan inovasi.

### 2.2.7 Faktor Pendukung dan Penghambat Inovasi

#### 1) Faktor Pendukung

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu inovasi dalam mendorong terwujudnya *Good Governance* (Sumarto, 2009:100) yaitu faktor lingkungan, keberadaan arsitek inovasi, dukungan komunitas internasional, partisipasi warga, dukungan dan pertukaran antar rekan sejawat, struktur manajemen dan struktur intensif.

#### 2) Faktor Penghambat

Mulgan dan Albury dalam Noor (2013:27) mengungkapkan delapan hambatan inovasi pada sektor publik, yaitu :

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

### 2.3 Angka Kematian Ibu dan Bayi

#### 2.3.1 Definisi Angka Kematian Ibu

*World Health Organization* dalam Kementerian Kesehatan RI (2014:1) mendefinisikan kematian ibu sebagai kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan

akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan serta penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan ataupun cedera.

#### 2.3.2 Angka Kematian Bayi

*National Center for Health Statistics dan Centers for Disease Control and Prevention* (dalam Leveno *et al.*, 2009:1) mendefinisikan Angka Kematian Bayi sebagai jumlah bayi yang meninggal per 1000 kelahiran hidup.

### 3. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode yang digunakan penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan pengumpulan dokumen-dokumen. Penentuan fokus lebih didasarkan pada informasi terkini yang diperoleh dari situasi di lapangan, sesuai permasalahan yang telah dirumuskan serta tujuan yang ingin dicapai, adapun tujuan dan fokus penelitian sebagai berikut :

- a) Inovasi pelayanan kesehatan melalui program GERTAK KASI di Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian yang meliputi bentuk inovasi pelayanan, aktor yang terlibat dalam inovasi, dan proses inovasi pelayanan.
- b) Indikator keberhasilan inovasi program GERTAK KASI terhadap angka kematian ibu dan bayi yang meliputi akses terhadap pelayanan, cakupan dan tingkat pemahaman serta kesesuaian inovasi program dengan kebutuhan.
- c) Model Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program GERTAK KASI di masa depan.

Lokasi penelitian yang dipilih oleh penulis adalah Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang. Dengan situs penelitian antara lain: Puskesmas Bades, Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, Pemerintah desa Bago, Dispendukcapil Kabupaten Lumajang serta lintas sektor lainnya yang ikut terlibat di dalam Inovasi Program GERTAK KASI. Sumber data dibagi menjadi dua yaitu: (1) Data primer yang diperoleh melalui wawancara ke informan dengan kriteria memiliki pengetahuan, keterkaitan serta keterlibatan terhadap inovasi pelayanan kesehatan melalui program GERTAK KASI, (2) Data sekunder yang diperoleh melalui arsip-arsip yang terkait bentuk-bentuk kegiatan program Gertak Kasi untuk mendukung isi atas jawaban rumusan masalah dalam mencapai tujuan penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.. Instrumen penelitian yaitu peneliti itu sendiri, serta sarana pendukung seperti alat perekam yang mendukung peneliti selama melakukan kegiatan penelitian.. Analisis data yang digunakan adalah analisis data model Miles, Huberman dan Saldana, (2014:8) menjelaskan ada 4 tahap yaitu: pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, dan kesimpulan. Adapun keabsahan data pada penelitian ini dibuktikan melalui triangulasi sumber.

Rencana pelaksanaan kegiatan penelitian dilakukan mulai bulan Juli dengan langkah awal dengan melakukan survei serta persiapan. Pada bulan Agustus dilakukannya penelitian lintas program dan lintas sektor. Bulan September melanjutkan

penelitian lintas sektor dan evaluasi. Bulan terakhir yaitu Oktober dilakukannya penyusunan laporan.

#### **4. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

##### *4.1 Inovasi Program Gertak Kasi*

##### *4.1.1 Bentuk Inovasi Pelayanan*

Program Gertak Kasi termasuk suatu hal yang baru / cara baru yang dilakukan oleh Puskesmas Bades dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat khususnya keluarga ibu hamil di wilayah kerjanya, agar resiko kematian ibu dan bayi dapat dihindarkan. Inovasi dimaksudkan agar keluarga ibu hamil siaga “siap antar jaga”, yang diuraikan sebagai berikut :

##### a. Siap

- 1) Mendata kehamilan istri sehingga tau kapan akan bersalin,
- 2) Rencana persalinan (tempat, penolong dan pendamping),
- 3) Pembiayaan bersalin,
- 4) Calon pendonor darah,

##### b. Antar

- 1) Mendampingi ibu hamil saat dan sesudah melahirkan,
- 2) Anjuran ASI segera
- 3) ASI saja

##### c. Jaga

Inovasi program Gertak Kasi, tidak hanya suami namun keluargalah yang memiliki andil besar dalam mempersiapkan sekaligus menjadi pihak yang memiliki hak otonomi terhadap ibu hamil.

Dalam hal ini bentuk inovasi program Gertak Kasi telah sesuai dengan pendapat yang dipaparkan oleh Muluk (2008:44), yang menjelaskan bahwa inovasi metode pelayanan merupakan suatu hal yang baru dalam memberikan pelayanan,

baik itu cara baru dalam memberikan pelayanan atau model baru dalam berinteraksi dengan pelanggan.

#### *4.1.2 Aktor dalam Program Gertak Kasi*

Puskesmas Gucialit merupakan inisiator dilakukannya replikasi program, kemudian sebagai implementor terdiri dari Puskesmas Bades, Dinas Penduduk dan Catatan Sipil, Pemerintah Kecamatan Pasirian, Pemerintah desa Bago, bidan desa, kader serta tokoh masyarakat di desa Bago. Kemudian pihak lintas program yang terlibat antara lain STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), Gizi, KIA KB (Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana), Kesling (Kesehatan Lingkungan), dan Promkes (Promosi Kesehatan).

Lintas sektor dan lintas program juga ikut andil dalam program tersebut, kurang lebih terdapat 24 (dua puluh empat) sumber daya manusia yang terlibat secara langsung, dari awal proses inovasi hingga pelaksanaan program. Dari total jumlah sumber daya manusia yang berjumlah 24 orang, diantaranya terdiri dari 5 orang fasilitator yakni pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, Puskesmas Gucialit dan LSM Kompak, serta 19 orang lainnya yang berperan dalam pengembangan program.

#### *4.1.3 Proses Inovasi Gertak Kasi*

Inovasi Gertak Kasi muncul disebabkan pada kurun waktu 2016 hingga 2017 Puskesmas Bades menjadi salah satu Puskesmas di Kabupaten Lumajang yang dihadapkan dengan permasalahan

terkait tingginya angka kematian bayi dengan jumlah kasus sebanyak 11 (sebelas) kasus dan juga dihadapkan dengan permasalahan terkait tingginya angka persalinan ke dukun. Kemudian untuk mengatasi permasalahan tersebut maka Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian mengikuti instruksi bupati Lumajang sekaligus menindaklanjuti rekomendasi Dinas Kesehatan bersama LSM Kompak (Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan) untuk mereplikasi program Suami Siaga yang sukses dilaksanakan oleh Puskesmas Gucialit. Setelah disepakati, Puskesmas Bades segera menindaklanjuti dengan mengeluarkan SK Kepala Puskesmas Bades Nomor 441/2460/427.55.06/2017 tentang tim Gertak Kasi.

Langkah selanjutnya Puskesmas Bades melakukan identifikasi permasalahan dan ditemukan 8 faktor determinan penyebab AKI dan AKB. Kemudian tim Gertak Kasi melakukan Koordinasi, dilanjutkan dengan koordinasi lintas sektor dan lintas program oleh Puskesmas Bades guna mengembangkan program. Pengembangan tersebut meliputi kapasitas fasilitas dan pelaksana. Pengembangan fasilitas kesehatan seperti penyediaan alat peraga kesehatan, cara memandikan bayi hingga fasilitas penunjang untuk mendukung pelaksanaan kelas dan kunjungan rumah. Sedangkan pengembangan kapasitas pelaksana dilakukan melalui bimbingan teknis dan rapat koordinasi lintas sektor dan lintas program.

Proses tersebut telah sesuai dengan pendapat Suwarno (2008:22) yang menyatakan setidaknya terdapat

beberapa proses/siklus terbentuknya inovasi, diantaranya; kebutuhan atau masalah; riset dasar dan aplikatif; pengembangan; komerialisasi; disfusi/adopsi; dan konsekuensi.

#### *4.2 Indikator Keberhasilan Gertak Kasi*

Pada awal sebelum inovasi Gertak Kasi lahir, tepatnya pada periode tahun 2016, angka kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Bades berjumlah 11 (sebelas) kasus. Dan 8 (delapan) diantaranya terjadi di desa Bago yang merupakan desa dengan praktek persalinan dukun yang paling tinggi. Sinambela (2006:6) menjelaskan bahwa indikator kualitas pelayanan dapat dilihat dari transparansi, akuntabilitas, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban. Inovasi program Gertak Kasi memang masih belum ada indikator yang secara resmi dan baku yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan program, mengingat program Gertak Kasi masih dalam tahapan / proses pengenalan kepada masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bades.

Beberapa aspek yang dapat dijadikan indikator penilaian terhadap keberhasilan program GERTAK KASI selain angka kematian bayi yang sudah turun, yakni akses kemudahan masyarakat untuk mengikuti program, cakupan, tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan, serta kesesuaian program dengan kebutuhan.

Akses pelayanan yang mudah dan gratis ditunjukkan agar masyarakat antusias mengikuti program Gertak Kasi sehingga resiko terhadap kesehatan ibu hamil dapat

dicegah dan angka kematian ibu, bayi dan persalinan dukun dapat ditekan hingga titik terendah. Selain itu, inovasi program Gertak Kasi sudah sangat sesuai dengan kondisi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bades, khususnya desa Bago, terlebih antusiasme masyarakat sangat tinggi dan harapan mereka terhadap program Gertak Kasi juga sangat baik.

#### *4.3 Model Inovasi Program Gertak Kasi*

Setelah inovasi pelayanan kesehatan melalui program Gertak Kasi selesai dilakukan, pelaksana yakni Puskesmas Bades beserta lintas sektor dan lintas program berupaya untuk memperbaiki sekaligus mengembangkan ide – ide lain atau inovasi – inovasi lain, yang ditujukan agar program Gertak Kasi dapat berjalan lebih baik lagi kedepannya. Terdapat ide baru yang dikembangkan oleh Puskesmas Bades di dalam pelaksanaan inovasi program Gertak Kasi. Konsep ide tersebut adalah tabulin (tabungan bersalin) dan dasolin (dana social bersalin).

Tabulin merupakan tabungan yang harus di siapkan oleh pasangan ibu hamil dan suami jauh – jauh hari sebelum tiba masanya untuk bersalin. Tabungan tersebut nantinya akan dikoordinir oleh petugas Gertak Kasi atau kader Posyandu desa Bago. Selain tabulin adalah dasolin atau dana social bersalin, dimana masyarakat khususnya ibu hamil peserta Gertak Kasi yang tidak mampu atau memiliki keterbatasan dalam penyediaan biaya bersalin akan diberikan bantuan dana social bersalin yang bersala dari iuran semua elemen masyarakat yang ada

di desa Bago, dan dilakukan secara sukarela.

Selain tabulin dan dasolin, inovasi serta ide – ide lain juga terus dikembangkan, salah satunya terkait mekanisme pengurusan akta kelahiran. Melalui kerjasama lintas sektor antara Puskesmas Bades dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan, program Gertak Kasi melakukan upaya kombinasi dengan program Kuda Kencak. Dimana Kuda Kencak sendiri merupakan program dari Dispendukcapil yang berarti “Kudapatkan Akta Dengan Mudah dan Cepat”. Melalui pengembangan ide – ide tersebut diharapkan masyarakat dapat lebih antusias dan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Melalui pemaparan tersebut, Puskesmas Bades dinilai telah mampu melakukan pengembangan inovasi pada sektor publik. Sesuai dengan pendapat Muluk (2008:49) organisasi public harus mampu mengembangkan budaya inovasi yang berkelanjutan melalui peningkatan kemampuan setiap anggota yang ada di dalam organisasi. Pengembangan tersebut penting dilakukan demi menciptakan system pelayanan yang mudah digunakan dan dijangkau oleh masyarakat secara berkelanjutan.

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan didapatkan kesimpulan bahwa inovasi pelayanan kesehatan program Gertak Kasi merupakan inovasi berupa pelatihan keluarga siaga; monitoring hasil pelatihan melalui kunjungan rumah; dan pelayanan pembuatan akta kelahiran secara gratis dan mudah. Inovasi

tersebut melibatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program, serta dilakukannya beberapa proses/siklus pembentukan inovasi program antara lain identifikasi masalah dimana Puskesmas Bades mempunyai AKB dan persalinan dukun yang tinggi. Kemudian melalui riset dasar/aplikatif dan pengembangan, berupaya mengatasi permasalahan tersebut. Terdapat beberapa indikator keberhasilan program GERTAK KASI selain angka kematian bayi yang sudah turun, yakni akses kemudahan masyarakat untuk mengikuti program, cakupan, tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan, serta kesesuaian program dengan kebutuhan. Selain itu, terdapat 3 (tiga) ide yang menjadi agenda Puskesmas Bades beserta lintas sektor dan lintas program yang terlibat di dalam inovasi program Gertak Kasi untuk memperbaiki sekaligus memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat khususnya peserta Gertak Kasi melalui tubulin (tabungan ibu hamil), dasolin (dana social bersalin) dan yang terakhir melalui inovasi Kuda Kencak (kudapatkan akte dengan mudah dan cepat).

## Daftar Pustaka

Alkema, Leontine et. Al.  
2015. “*Global, Regional, and National Levels and Trends In Maternal Mortality Between 1990 and 2015, With Scenario-Based Projections to 2030: a Systematic Analysis by the*

- UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group*. Geneva : World Health Organization.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan : Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2014*. Lumajang : Dinkes Kabupaten Lumajang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jatim. 2014. *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Ermalena. 2017. *Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia*. Jakarta : Diskusi Panel Pengendalian Tembakau dan Pembangunan Indonesia
- Hoelman, Michael et Al. 2015. *Panduan SDGs : Untuk Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan Daerah*. Jakarta : Infid.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Noor, Irwan. 2013. *Desain Inovasi Pemerintah Daerah*. Malang: UB Press.
- Rachmah, N. F., dan Purhadi. 2014. *Permodelan Jumlah Kematian Ibu dan Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Jawa Timur Menggunakan Bivariate Poisson Regression*. *Jurnal Sains dan Seni Pomits*. 3(2): 194-199.
- Rogers, Everett. 2003. *Diffusion of Innovation, Fifth Edition*. New York: Free Press.
- Satrianegara, M. Fais. 2014. *Organisasi dan Fungsi Manajemen Pelayanan Kesehatan : Teori, Integrasi dan Aplikasi dalam Praktek*. Tangerang : Alauddin University Press.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik : Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2014 tentang Pedoman Inovasi Pelayanan Publik.
- Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.