

**ANALISIS PENYELENGGARAAN INOVASI PELAYANAN PUBLIK
“MANGAN MENDOANE RINI” DALAM PERSPEKTIF *BEST PRACTICE*
DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Dewi Diandya Prihatiningrum, Titik Djumiarti, Tri Yuniningsih

**Departemen Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**
Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1296
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405
Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email: fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” menjadi salah satu inovasi unggulan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Inovasi ini berhasil mengatasi masalah seperti menghentikan praktek kolusi oknum tenaga kesehatan, meningkatkan ketepatan perencanaan pengadaan obat/AHP, meningkatkan efisiensi biaya operasional dari 37% menjadi 26%., menurunkan jenis dan jumlah obat expired dari 0,15% menjadi 0,08%, meningkatkan ketepatan pencatatan dari 22% menjadi 0%, meningkatkan kepatuhan dokter terhadap formularium dari 80% menjadi 95% dan meningkatkan indeks kepuasan masyarakat dari 61% menjadi 89%. Adanya keberhasilan tersebut membuat inovasi ini mendapat banyak penghargaan baik di tingkat daerah maupun nasional. Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana penerapan program inovasi “Mangan Mendoane Rini” berdasarkan konsep *best practice* Prasojo (2007), dengan menganalisis dimensi *impact*, *partnership*, *sustainability*, *leadership*, serta *transferability*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam observasi dan dokumentasi. Hasil yang didapatkan adalah inovasi “Mangan Mendoane Rini” sudah memenuhi dan menunjukkan hasil positif pada semua dimensi yang menjadi landasan analisis. Dengan adanya keberhasilan inovasi tersebut membuat pihak RSMS terus menerus melakukan pembaharuan dan pengembangan inovasi yang bertujuan meningkatkan mutu pelayanan. Pengembangan yang dilakukan seperti restriksi obat, bridging resep *e-claim* BPJS, dan hantaran obat gratis. Inovasi ini telah direplikasi oleh banyak rumah sakit lain dengan adanya SPO (Standar Prosedur Operasional) terkait replikasi dan studi banding.

Kata Kunci: *Best Practice*, Inovasi, Mangan Mendoane Rini

ABSTRACT

The "Mangan Mendoane Rini" innovation is one of the superior innovations of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. This innovation has succeeded in overcoming problems such as stopping the practice of collusion between health workers, increasing the accuracy of drug/AHP procurement planning, increasing operational cost efficiency from 37% to 26%, reducing the type and number of expired drugs from 0.15% to 0.08%, increasing recording accuracy from 22% to 0%, increasing doctor's compliance with the formulary from 80% to 95% and increasing the community satisfaction index from 61% to 89%. This success has

resulted in this innovation receiving many awards both at regional and national levels. This research aims to find out how to implement the "Mangan Mendoane Rini" innovation program based on Prasojo's (2007) best practice concept, by analyzing the dimensions of impact, partnership, sustainability, leadership and transferability. Data collection was carried out using in-depth interviews, observation and documentation. The results obtained are that the "Mangan Mendoane Rini" innovation has fulfilled and shown positive results in all dimensions which are the basis of the analysis. With the success of this innovation, RSMS continues to carry out updates and develop innovations aimed at improving service quality. Developments carried out include drug restrictions, BPJS e-claim prescription bridging, and free drug delivery. This innovation has been replicated by many other hospitals with the existence of SPO (Standard Operating Procedures) regarding replication and comparative studies.

Keywords: Best Practice, Innovation, Mangan Mendoane Rini

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelayanan publik menjadi salah satu bentuk tanggung jawab dari pemerintah pada masyarakat. Adanya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik yang lebih baik dari hari ke hari semakin meningkat. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam perbaikan kualitas pelayanan publik adalah dengan melakukan inovasi untuk mempercepat peningkatan kualitas pelayanan publik, salah satunya adalah inovasi pelayanan publik disegala bidang termasuk di bidang kesehatan.

Inovasi merupakan sebuah terobosan pada pelayanan publik yang berupa gagasan ide kreatif orisinal dan atau/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung (Patmasari, 2019). Inovasi selalu dikaitkan pada teknologi dan ide-ide yang *out of the box*, kreativitas, dan terobosan untuk

memberikan pelayanan yang lebih baik pada masyarakat.

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang pedoman Inovasi Pelayanan Publik dijelaskan bahwa perlu dibangun suatu budaya minimal satu inovasi tiap tahunnya oleh setiap Kementerian atau Lembaga dan Pemerintah Daerah (*One Agency, One Innovation*).

Hal tersebut diterapkan oleh Provinsi Jawa Tengah sebagai salah satu provinsi terinovatif di Indonesia, hal ini dibuktikan dengan diraihnya penghargaan dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) Republik Indonesia sebagai *Innovative Government Award (IGA)* 2020 dalam kategori Provinsi Terinovatif. Dengan adanya penghargaan yang diraih oleh Provinsi Jawa Tengah tentunya tidak lepas dari peran organisasi/instansi yang ada

didalamnya, karena sudah mendukung dan menerapkan inovasi sebagai budaya organisasi.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto atau RSMS merupakan salah satu rumah sakit terbaik dan menjadi pelopor inovasi manajemen rumah sakit berbasis teknologi di Provinsi Jawa Tengah. Salah satu inovasi unggulan yang dimiliki oleh RSMS adalah inovasi “Mangan Mendoane Rini”.

Inovasi “Mangan Menodnae Rini” merupakan akronim dari “Pengembangan Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi: Obat/Alat Habis Pakai Terintegrasi Rekam Medik Elektronik”. Inovasi “Mangan Mendoane Rini” sudah diterapkan sejak 2014, dan kurang lebih sudah berjalan selama satu dekade.

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” merupakan inovasi yang orisinil pertama kali dibangun di Indonesia dengan mengintegrasikan sistem informasi tata kelola sediaan farmasi (obat/AHP) mulai dari perencanaan, pengadaan, persediaan, distribusi, pendapatan dan insentif/jasa yang kebanyakan rumah sakit di Indonesia membangun sistem tersebut secara terpisah.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004, sistem persediaan obat merupakan hal krusial

karena termasuk bagian tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien (*patient oriented*).

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” dilatarbelakangi oleh adanya jumlah kunjungan rumah sakit yang tinggi di tahun 2013-2014 mencapai rata-rata 963 pasien per harinya dengan komposisi 663 pasien rawat jalan, 187 pasien rawat inap, 127 pasien gawat darurat., dan cakupan resep rata-rata 6.454 resep/hari.

Hal ini menyebabkan peningkatan kebutuhan logistik rumah sakit khususnya obat/alat habis pakai (AHP) serta anggarannya mencapai proporsi 37% dari total anggaran belanja rumah sakit. Adanya permasalahan tersebut memicu tujuh permasalahan serius yang dihadapi RSMS, yaitu: 1) Ada praktek kolusi dalam pengadaan obat/AHP. 2) perencanaan pengadaan obat tidak sesuai standar dari sisi jumlah dan jenis obat. 3) Inefisiensi biaya operasional pengadaan obat/AHP (37%). 4) Tingginya angka *expired date* (0, 15%). 5) Terdapat selisih antara pencatatan dengan fisik obat/AHP (22%). 6) Adanya ketidakpatuhan Dokter Spesialis menggunakan formularium nasional (80%). 7) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang rendah (61%), dan terdapat 5 komplain tentang ketersediaan obat

Tabel Jumlah Komplain Pasien dan IKM Sebelum Inovasi

Jumlah Komplain				
Tahun	Diterima RS	Farmasi	Ketersediaan obat	IKM
2013	53	7	5	61,00

Sumber: Dokumen RSMS

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa jumlah komplain pada ketersediaan obat mencapai 5 komplain, menurut narasumber penelitian ini jumlah tersebut merupakan jumlah komplain ketersediaan obat tertinggi karena terus meningkat dari 2012 hingga 2013. Kondisi tidak tersedianya obat pasien sangat mempengaruhi mutu asuhan yang diberikan. Dampak dari kekosongan obat tersebut antara lain penundaan pengobatan atau memberikan pilihan obat alternatif yang mungkin bukan menjadi pilihan terbaik untuk pasien.

Melalui sistem ini, ketersediaan obat dan alat habis pakai bisa dipantau secara real time, sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas, transparansi, efisiensi, dan efektivitas dalam tata kelola pengadaan obat dan AHP. Hal ini pun berpengaruh terhadap keberlangsungan pelayanan jangka panjang, khususnya bagi pasien rentan yang membutuhkan jaminan ketersediaan obat dan AHP, seperti pasien dengan penyakit kanker, gagal ginjal, dan pasien kronis lainnya.

Berdasarkan JIPPNAS, 2020, inovasi “Mangan Mendoane Rini” mampu mengatasi tujuh permasalahan yang dihadapi RSMS: 1) Menghentikan praktek kolusi oknum tenaga kesehatan. 2) Meningkatkan ketepatan perencanaan dan pengadaan obat/AHP yang sesuai standar. 3) meningkatkan efisiensi biaya operasional dari 37% menjadi 26% dari total anggaran rumah sakit. 4) Menurunkan jenis dan jumlah obat *expired date* (dari 0,15% menjadi 0,08%). 5) Meningkatkan ketepatan pencatatan persediaan obat (selisih pencatatan dari 22% menjadi 0%). 6) Meningkatkan kepatuhan dokter terhadap formularium (dari 80% menjadi 95%). 7) Meningkatkan IKM (dari 61% menjadi 89%), dan menurunkan jumlah komplain ketersediaan obat (dari 5 menjadi 0 komplain)

Tabel Jumlah Komplain Pasien dan IKM Sesudah Inovasi

Jumlah Komplain				
Tahun	Diterima RS	Farmasi	Ketersediaan obat	IKM
2014	58	6	1	88,93
2015	81	2	0	88,87
2016	82	1	0	89,00

Sumber: Dokumen RSMS

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa implikasi penerapan inovasi “Mangan Mendoane Rini” secara umum menurunkan komplain pasien tentang ketersediaan obat (5 komplain menjadi 0 komplain) serta

meningkatnya indeks kepuasan pasien (61% menjadi 89%).

Dengan adanya keberhasilan inovasi tersebut membuat pihak RSMS terus melakukan pembaharuan dan pengembangan inovasi yang bertujuan meningkatkan mutu pelayanan dan klaim obat anti *fraud*. Pengembangan yang dilakukan antara lain: Restriksi Obat, Bridging Resep *E-Klaim* BPJS, dan Hantaran Obat Gratis se-Indonesia,

Adanya keunggulan serta keberhasilan pada inovasi “Mangan Mendoane Rini” berhasil membawa inovasi “Mangan Mendoane Rini” meraih berbagai penghargaan baik di tingkat provinsi maupun nasional, Penghargaan yang diraih oleh inovasi “Mangan Mendoane Rini” antara lain:

**Tabel Penghargaan inovasi
"Mangan Mendoane Rini"**

No.	Penghargaan
1.	Predikat Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Terbaik Provinsi Jawa Tengah dari tahun 2016 – 2019
2.	TOP 10 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Provinsi Jawa Tengah 2019
3.	Predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK) 2017 dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) tahun 2019
4.	Predikat <i>Green Hospital</i> 2019

5.	TOP 45 Inovasi Pelayanan Publik 2020
6.	Masuk dalam buku Pengalaman Praktek Terbaik Otonomi Daerah Di Indonesia 2021 oleh KEMENDAGRI

Sumber: Diolah peneliti, 2023

Dari penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk menganalisis lebih mendalam mengenai kiat-kiat atau praktek terbaik (*best practice*) dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini”, melalui sebuah penelitian yang berjudul **Analisis Penyelenggaraan Inovasi “Mangan Mendoane Rini Dalam Perspektif Best practice Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.**

LANDASAN TEORI

A. Administrasi Publik

Siagian (2014:7), mengatakan bahwa administrasi publik atau negara merupakan keseluruhan rencana yang diatur oleh aparatur pemerintah negara dengan tujuan untuk mencapai tujuan negara tau administrasi publik merupakan susunan kegiatan yang terdiri dari pelaksanaan kegiatan, merumuskan, dan juga memaksakan segala peraturan negara yang dilakukan oleh para aparatur negara agar mencapai tujuan secara efektif serta efisien.

B. Manajemen Publik

Manajemen yaitu ilmu yang mengelola sumber daya agar dapat

mencapai tujuan tertentu., Secara umum, manajemen merupakan proses untuk mengatur seseorang atau kelompok untuk dapat menyelesaikan semua hal. Stoner & Freeman (dalam Wibowo, 2011:2) memberi pengertian pada manajemen publik yaitu cara dalam menggunakan sumber daya pada organisasi agar mencapai tujuannya

C. Pelayanan Publik

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, menjelaskan bahwa pelayanan publik adalah suatu aktivitas maupun susunan aktivitas yang ditargetkan guna mencapai kebutuhan pelayanan barang, jasa, dan administrasi oleh penyedia layanan publik kepada warga negara.

D. Inovasi Pelayanan Publik

Muluk (2008) mengartikan bahwa inovasi sektor publik diselenggarakan untuk meningkatkan kinerja dan mengurangi anggaran, karena organisasi sektor publik pada dasarnya senantiasa menghadapi masalah kelangkaan dalam sumber daya. Dengan inovasi diharapkan dapat dimanfaatkan untuk memperbaiki kualitas dalam pelayanan publik yang mungkin belum dinilai baik atau kurang memuaskan.

E. Best Practice

Adanya manajemen inovasi yang baik dalam suatu pelayanan publik menjadikan adanya kiat-kiat atau praktek terbaik dalam suatu organisasi.

Best practice merupakan suatu praktek terbaik yang dilakukan oleh suatu pihak. Tidak banyak teori yang menjelaskan mengenai *best practice* secara khusus, karena dianggap hanya sebagai predikat. UN Habitat (dalam Prasojo 2007) mendefinisikan *best practice* sebagai inisiatif yang sudah menghasilkan kontribusi nyata (*outstanding contributions*).

F. Kriteria Best Practice

Prasojo (2007) menulis kriteria-kriteria sebagai batasan yang menjadi alat ukur dalam penerapan program *best practice*, kriteria-kriteria tersebut antara lain:

1. Dampak (*impact*), Sebuah *best practice* harus menunjukkan sebuah dampak langsung yang positif dan dapat dilihat (*tangible*) serta dapat dirasakan dalam meningkatkan kondisi kehidupan sekitar.
2. Kemitraan (*partnership*), Sebuah *best practice* harus didasarkan pada sebuah kemitraan antara aktor-aktor dan stakeholder yang terlibat,

setidaknya minimal melibatkan dua pihak yang saling berintegrasi.

3. Keberlanjutan (*sustainability*), sebuah *best practice* harus membawa perubahan dasar. Keberlanjutan sebenarnya dapat diartikan dengan adanya aturan dan ketersediaan sumber daya di masa yang akan datang, mencukupi atau tidak untuk tetap berlangsungnya suatu program dikemudian hari.
4. Kepemimpinan (*leadership*), *best practice* harus digerakan dengan kepemimpinan yang menginspirasi adanya tindakan dan perubahan dalam kebijakan publik yang diambil.
5. Transfer ke daerah atau instansi lain (*transferability*), yakni bagaimana pihak lain dapat belajar dan juga memperoleh keuntungan dari inisiatif, serta cara yang digunakan untuk membagi dan juga mentransfer pengetahuan, keahlian, dan pelajaran untuk dapat dipelajari

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan lokus pada penelitian ini dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan fokus dari penelitian

ini yaitu terkait penyelenggaraan inovasi pelayanan publik “Mangan Mendoane Rini” dalam perpektif *best practice* dengan mengambil informan menggunakan *purposive sampling*. Sumber data yang digunakan, yakni data primer dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi serta data sekunder yang diperoleh dari jurnal hasil penelitian terdahulu, jurnal artikel ilmiah, dan berita.

Analisis dan interpretasi data menggunakan analisis data kualitatif dengan beberapa tahapan, yaitu pengambilan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2013). Kualitas data dalam penelitian ini dibuktikan melalui uji kredibilitas menggunakan teknik triangulasi sumber dan teknis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Penyelenggaraan Inovasi “Mangan Mendoane Rini” Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo



Sumber: Dokumen RSMS

1) **Proses Perencanaan Pengadaan Obat/AHP**

Adanya inovasi Mangan Mendoane Rini, dalam proses perencanaan, pihak manajemen hanya membutuhkan satu sistem untuk menyesuaikan perencanaan obat/AHP untuk satu periode yang disesuaikan dengan formularium. Data historis yang memuat pengeluaran persediaan obat/AHP dan perencanaan obat di periode sebelumnya tersimpan dalam sistem, sehingga menjadi lebih singkat karena memotong jangka waktu perencanaan.

2) **Proses Pengadaan Obat/AHP**

Tahap pengadaan obat/AHP dalam sistem ini otomatis, pembelian obat oleh pejabat pengadaan mengutamakan obat *generic* dan obat bermerek dengan harga paling murah yang sesuai dengan *e-catalog*, dan dibeli melalui *e-purchasing* yang sudah terintegrasi oleh sistem.

Sehingga mampu menghemat waktu dalam pengadaan dan menghindari praktek kolusi pengadaan obat antara dokter dengan perusahaan farmasi, karena dokter hanya bisa meresepkan obat yang ada dalam sistem saja, berbeda dengan proses

pengadaan sebelum adanya inovasi, semua proses dilakukan secara manual dan tidak transparan, ditahap akhir sering terjadi praktek kotor yang dilakukan oleh pihak-pihak tertentu untuk mendapatkan keuntungan pribadi.

3) **Proses Penerimaan Obat/AHP**

Inovasi Mangan Mendoane Rini membantu staf gudang dan apoteker yang bertugas untuk melaksanakan penerimaan obat untuk mencocokkan pesanan yang datang dengan nota order yang dikirim rumah sakit kepada distributor.

Para staf hanya perlu meng- input faktur yang datang bersama pesanan obat dan melihat apakah obat yang datang sama jenis dan bentuknya dengan kebutuhan obat yang dibutuhkan. Jika terjadi kesalahan, obat dapat segera ditukarkan dengan pesanan yang benar tanpa memakan waktu yang lama karena perbedaan akan langsung terlihat, karena semua sudah terintegrasi kedalam satu sistem.

4) **Proses Penyimpanan**

Adanya inovasi “Mangan Mendoane Rini” tidak perlu lagi repot *print* daftar barang dan menuliskan stoknya satu per satu, karena semua

daftar barang sudah tersimpan di aplikasi yang berguna saat *stock opname*, dengan inovasi “Mangan Mendoane Rini” *stock opname* bisa lebih cepat selesai, tidak kerja dua kali, dan masing-masing pegawai jadi lebih teliti. Jumlah barang yang sudah selesai diperiksa juga akan terlihat di aplikasi, bisa meninjau hasilnya kapan pun atau melakukan pemeriksaan kembali (mengedit ulang) bila terdapat salah input

5) Proses Distribusi

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” mempersingkat waktu distribusi obat/AHP dari gedung ke unit dan juga ke depo, maupun dari apotek ke tangan pasien menjadi sangat singkat.

Selain itu dengan adanya e-resep maka proses pelayanan dapat dilakukan secara cepat dan mempersingkat waktu, mempermudah pembacaan resep sehingga dapat menghilangkan medication error,

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” juga meningkatkan kepatuhan dokter karena merubah pola peresepan dengan mengutamakan obat-obat generic dan tidak terikat pada obat tertentu, sehingga dokter hanya bisa meresepkan obat yang ada dalam system dan menghindari dokter kolusi

dengan perusahaan farmasi. Dengan inovasi “Mangan Mendoane Rini”, pencatatan mengenai transaksi di RSMS langsung tersimpan di database dan diolah oleh divisi keuangan, sehingga proses pendistribusian terutama pada transaksi pemberian obat terekam semua kedalam sistem (terdapat transparansi).

6) Hantaran Obat

Dengan adanya inovasi “Mangan Mendoane Rini yang mengintegrasikan seluruh informasi rumah sakit, termasuk pada layanan penghantaran obat. RSMS bekerja sama dengan Hallo-doc untuk memberikan layanan #Cepat-Hantar obat untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien, sehingga pasien tidak perlu untuk mengantri, hanya dengan menginformasikan kesediaan obatnya diantarkan lalu diedukasi oleh apoteker obat apa saja yang akan diantar dan aturan pakainya, kemudian pasien menunggu dirumah, dan obat akan sampai alamat.

Untuk tahap awal, kriteria obat yang diantar tanpa dipungut biaya adalah bagi pasien penyakit kronis dengan radius maksimal 15 KM. Namun banyak komplain dari banyak pasien sehingga RSMS berganti bekerjasama

dengan JNE yang jarak hantarnya tidak terbatas, gratis ke seluruh wilayah di Indonesia.

B. Analisis Penyelenggaraan Inovasi “Mangan Mendoane Rini”

1) Dimensi Dampak (*Impact*)

Indikator yang digunakan dalam dimensi impact ini dalam Inovasi pelayanan “Mangan Mendoane Rini” antara lain dampak langsung yang diterima, yaitu dampak ekonomi, sosial, dan lingkungan.

Dampak ekonomi, *pertama* yang dirasakan adalah meningkatkan efisiensi biaya operasional dari 37% menjadi 26% dari biaya belanja rumah sakit, hal ini dikarenakan ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien dari aspek jumlah maupun jenis semua dianalisa sesuai kebutuhan menggunakan satu sistem kesatuan atau “Mangan Mendoane Rini” yang tidak dapat dimanipulasi oleh pihak manapun.

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” mampu menganalisis dan mengidentifikasi jenis obat *fast moving* dan *slow moving* sehingga pengadaan obat *first in first out* dapat dilakukan, obat yang sudah *expired date* dapat dikendalikan, dan meminimalisir adanya penumpukan obat (*over stock*).

Dampak *kedua* yaitu dampak lingkungan, inovasi “Mangan Mendoane Rini”, mampu meminimalisir adanya beban pemusnahan dari limbah medis dikarenakan berkurangnya obat/AHP *over stock* dan *expired date*. Selain itu dengan adanya inovasi “Mangan Mendoane Rini” mampu mengurangi penggunaan kertas sebagai dokumen rekam medik, elektronik *validation* juga mengurangi penggunaan kertas dokumen klaim ke BPJS sehingga RS tidak perlu mengirim berkas fisik klaim ke koantor BPJS Kesehatan.

Dampak *ketiga* yaitu dampak sosial, berhasil menurunkan angka komplain pasien tentang ketersediaan obat/AHP, sehingga meningkatkan indeks kepuasan masyarakat dari 61% menjadi 89%. Adanya perubahan perilaku menjadi lebih patuh dalam melaksanakan tugas mengikuti tata aturan sistem. Apoteker, dokter dan semua petugas yang terlibat merencanakan sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar kebutuhan dan patuh pada formularium nasional dari 80% menjadi 95%

Dengan adanya inovasi “Mangan Mendoane Rini” semua sistem terintegrasi menjadi satu kesatuan mulai dari perencanaan, pengadaan,

inventory, penerimaan, penyimpanan dan pendapatan sehingga mampu mengedukasi para petugas rumah sakit.

Dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini” pembelian obat oleh pejabat pengadaan mengutamakan obat generik dan obat bermerek dengan harga paling murah dan masuk di *e-catalog*, sehingga dokter hanya bisa meresepkan obat yang ada dalam sistem dan menghindari dokter kolusi dengan perusahaan farmasi.

2) Dimensi Kemitraan (*Partnership*)

Dalam penelitian ini dimensi kemitraan akan difokuskan kepada pihak-pihak yang berpartisipasi dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini” Menurut informasi yang didapat peneliti dari penelitian yang sudah dilaksanakan, bahwa pihak yang terlibat dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini” terdiri dari sektor publik dan sektor swasta, hal ini sesuai dengan teori Prasojo (2007), bahwa *best practice* setidaknya minimal terdiri dari dua pihak.

Dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini”, sektor publik terdiri dari, *pertama*, yaitu pemerintah/birokrasi (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi RI), *Kedua*,

yaitu Manajemen RSMS; *Ketiga* yaitu Akademisi; *Keempat*, yaitu masyarakat umum atau pasien. Sedangkan sektor swasta terdiri dari pihak penyedia obat (*supplier*) dan perusahaan ekspedisi (JNE)

3) Dimensi Keberlanjutan (*Sustainability*)

Pada pembahasan terkait keberlanjutan akan difokuskan pada indikator legislasi dan dukungan berkelanjutan. Legislasi memiliki peran krusial dalam memastikan suatu keberlanjutan dalam inovasi.

Legislasi memberikan keamanan dan kepastian hukum yang jelas dan aman bagi inovasi, legislasi memastikan bahwa kegiatan inovatif diindungi secara hukum dan diakui pemerintah. Legislasi atau aturan untuk pedoman awal penyelenggaraan inovasi “Mangan Mendoane Rini” ada dua yaitu: SK Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor 800/28110a/X/2013 Tentang Kebijakan Implementasi Sistem Pengelolaan Obat dan AHP Tahun 2013 dan SK Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor 800/08914a/2013 Tentang Kebijakan Pengelolaan Obat dan AHP Terintegrasi Secara Elektronik Tahun 2013. Kedua peraturan tersebut

dikeluarkan sebagai bentuk komitmen rumah sakit dalam mengatasi berbagai masalah yang dihadapi dan sebagai bentuk aturan agar inovasi tersebut tetap dijalankan secara berkelanjutan.

Teradapat juga peraturan mengenai inovasi Mangan Mendoane Rini karena mendapat fitur tambahan berupa layanan hantaran obat dengan dikeluarkannya SK Direktur RSMS Nomor 445/03158/III/2018 Tentang Revisi Kebijakan Pelayanan Farmasi Tahun 2018 dan SK Direktur RSMS Nomor 445/12794a/IV/2017 Tentang Kebijakan Pelayanan Hantaran Obat Instalasi Farmasi Tahun 2017.

Indikator berikutnya adalah dukungan berkelanjutan, yang meliputi penganggaran. Pembuatan inovasi “Mangan Mendoane Rini” memanfaatkan anggaran dari dana pengembangan IT per tahun. Pelaksanaan inovasi disepakati seluruh pihak termasuk penyediaan anggaran BLUD RS pada rekening belanja kustomisasi untuk pengembangan *software* senilai Rp. 40.000.000,-. Terdapat pula surety bond atau Surat Jaminan Pemeliharaan Belanja Barang dan Jasa BLUD Pemeliharaan Gedung dan Bangunan, Dalam mendukung keberlanjutannya inovasi “Mangan Mendoane Rini” dipantau langsung oleh manajemen Tim IT dengan biaya

pemeliharaan sistem menggunakan anggaran BLUD.

4) Dimensi Kepemimpinan (leadership)

Dimensi kepemimpinan merupakan dimensi yang penting, karena faktor kepemimpinan menentukan keberhasilan atau kegagalan., dan tinggi rendahnya kepercayaan masyarakat. Dalam dimensi kepemimpinan ini akan dibahas mengenai kemampuan memimpin dan manajemen pengelolaan program.

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” telah berjalan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto selama kurang lebih satu dekade menandakan adanya kemampuan memimpin dan manajemen pengelolaan program inovasi yang baik.

Pemimpin RSMS menggunakan teknik berpikir kreatif untuk menciptakan inovasi yaitu menggunakan innovation shopping yaitu dengan melihat adanya kemajuan (teknologi) kemudian dikembangkan dan dimodifikasi untuk menghasilkan suatu ide baru (orisinalitas).

Hal terpenting dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini” adalah

bahwa inovasi yang dilaksanakan untuk jangka panjang, inovasi yang mampu untuk menyelesaikan persoalan dan mampu menyelesaikan tidak hanya satu masalah tetapi mampu mengatasi multi masalah.

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” merupakan inovasi orisinal dan pertama diciptakan di Indonesia sebagai inovasi yang menyatukan sistem informasi manajemen pengadaan obat secara terintegrasi rekam medik elektronik, karena biasanya para rumah sakit lain masih menggunakan sistem terpisah dalam manajemen pengadaan obat. Inovasi “Mangan Mendoane Rini” juga mampu mengatasi tujuh masalah utama yang di hadapi RSMS.

Manajemen pengelolaan program inovasi yang baik di RSMS dilaksanakan karena para pemimpin memiliki gaya situasional dalam mengelola program artinya pihak RSMS mengerti dan terus berperilaku sesuai dengan faktor situasi dan kondisi yang dihadapi, sambil terus mengasah dan menambah kualitas, agar mampu mencapai tujuan yaitu

memberikan pelayanan yang optimal pada publik.

Dari waktu ke waktu perubahan struktur dalam organisasi tidak dapat dihindari, namun adanya pergantian pimpinan tidak menjadikan halangan bagi “Mangan Mendoane Rini” agar terus dijalankan bahkan terus dikembangkan. Hal ini dibuktikan dengan adanya pembaharuan dalam inovasi “Mangan Mendoane Rini” seperti restriksi obat dan hantaran obat gratis yang pada awal dibentuknya inovasi “Mangan Mendoane Rini” tidak terdapat fitur tersebut. Dengan adanya inovasi “Mangan Mendoane Rini” IKM meningkat dari tahun-ketahun yang berarti pengelolaan program inovasi yang menjadi fitur pelayanan di RSMS dinilai baik oleh masyarakat karena memenuhi dan melayani kebutuhan masyarakat secara optimal

5) Dimensi Transfer ke tempat lain (*transferability*)

Pada dimensi ini akan dibagi menjadi dua indikator yaitu transfer ke tempat lain dan adopsi pengetahuan atau sistem.

Pertama, Transfer di tempat lain: Inovasi “Mangan Mendoane

Rini” memiliki potensi yang sangat besar untuk diadopsi oleh instansi lain. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya rumah sakit lain yang mereplikasi, melakukan penelitian, dan studi banding, baik dari dalam maupun luar Pulau Jawa. Bahkan studi banding banyak dilakukan dari sebelum inovasi “Mangan Mendoane Rini” diikuti dalam perlombaan. Jadi inovasi “Mangan Mendoane Rini” bukan hanya sistem pelayanan kesehatan tetapi juga sebagai sistem penelitian dan sistem *community development*.

Replikasi dan studi banding dilakukan oleh Rumah Sakit Ahmad Yani Lampung, RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon, RSCM Jakarta, Rumah Sakit Koesma Tuban, danlainnya, Proses replikasi dan studi banding dilakukan melalui: surat perjanjian replikasi per instansi, prosedur tetap (protap) studi banding dari rumah sakit lain ke RSMS.

Kedua, Adopsi Sistem/ Pengetahuan: Dengan adanya perintah “*One Agency, One Innovation*” sebenarnya setiap instansi (rumah sakit) memiliki program inovasi tersendiri, tetapi

lagi-lagi kembali pada bagaimana manajemen rumah sakit masing-masing dapat menerapkan program secara baik atau tidak, program untuk jangka panjang atau tidak.

Inovasi Mangan Mendoane Rini yang diterapkan oleh RSMS dapat diimplementasikan oleh rumah sakit lainnya, karena sudah dilengkapi SPO (Standar Prosedur Operasional) terkait replikasi dan studi banding. Berdasarkan PMK Nomor 34 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyepakati bahwa faskes di seluruh Indonesia diwajibkan untuk menerapkan sistem rekam medik elektronik

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penyelenggaraan inovasi Mangan Mendoane Rini di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto berhasil mengatasi beberapa masalah seperti menghentikan praktek kolusi oknum tenaga kesehatan, meningkatkan ketepatan perencanaan dan pengadaan obat/AHP sesuai standar, meningkatkan efisiensi biaya operasional dari 37% menjadi hanya 26%., menurunkan jenis dan jumlah obat

expired dari 0,15% menjadi 0,08%, meningkatkan ketepatan pencatatan pencatatan dari 22% menjadi 0%, meningkatkan kepatuhan dokter terhadap formularium dari 80% menjadi 95% dan meningkatkan indeks kepuasan masyarakat dari 61% menjadi 89%.

Inovasi “Mangan Mendoane Rini” juga sudah memenuhi aspek *best practice*, dengan mempertimbangkan dimensi-dimensi yang menjadi landasan dalam penelitian ini dengan teori Prasajo (2007), antara lain Dimensi dampak, yang dihasilkan dari Inovasi “Mangan Mendoane Rini” adalah dampak positif. Seperti pada dampak ekonomi, adanya efisiensi pada biaya operasional dan meningkatnya pendapatan rumah sakit, kemudian pada dampak sosial, inovasi “Mangan Mendoane Rini” dapat menurunkan komplain pasien, meningkatkan kepatuhan pegawai dan menghilangkan kolusi. Pada dampak lingkungan, inovasi “Mangan Mendoane Rini” juga memberikan dampak positif yaitu dapat membantu mengurangi limbah medis. Dimensi kemitraan, inovasi “Mangan Mendoane Rini” memiliki tingkat partisipasi berbagai kalangan yang tinggi karena melibatkan banyak pihak didalamnya, Dimensi keberlanjutan, dalam mendukung keberlanjutan inovasi “Mangan Mendoane Rini” diperkuat

dengan adanya legislasi atau aturan dan sumber daya yang mendukung keberlanjutan, seperti penganggaran. Dimensi Kepemimpinan, adanya pergantian pimpinan tidak mempengaruhi konsistensi dalam menjalankan dan mengelola program inovasi, dibuktikan dengan terus adanya pengembangan sistem secara berkelanjutan. Dimensi *transferability*, Inovasi ini memiliki potensi yang sangat besar untuk diadopsi oleh instansi lain. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya rumah sakit lain yang mereplikasi, karena sudah terdapat SPO (Standar Prosedur Operasional) terkait replikasi dan studi banding. Berdasarkan PMK Nomor 34 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyepakati bahwa faskes di seluruh Indonesia diwajibkan untuk menerapkan sistem rekam medik elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bayu Kusuma, H., Retna Cahyarini, B., Samsara, L., Teknologi Pengembangan Kompetensi, P., Administrasi Negara, L., Riset Kebijakan Publik, P., & Riset dan Inovasi Nasional, B. (2022). *DINAMIKA GOVERNANCE JURNAL ILMU ADMINISTRASI NEGARA* (Vol. 12, Issue 01). www.covid19.go.id
- Drs. H. Malayu S.P. Hasibuan, 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.

- Eldo, D. H. A. P., & Mutiarin, D. (2018). Analisis *Best practice* Inovasi Pelayanan Publik (Studi pada Inovasi Pelayanan “Kumis MbahTejo” di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta). *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 1(2), 156-167.
- Ferdian, N. (n.d.). *INOVASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PROGRAM INSTALASI GAWAT DARURAT MODERN (INSTAGRAM) SKRIPSI Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya*.
- Hafidzah, A., Laili, R. F. N., & Zein, D. Z. (2022). Analisis Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Margono Soekarjo Purwokerto: Studi Kasus Program Si Bina Cantik Bingits *Journal of Governance and Administrative Reform*, 3(1).
- Hartomi, D., Padma Eldo, A., & Mutiarin, D. (n.d.). *Analisis Best practice Inovasi Pelayanan Publik (Studi pada Inovasi Pelayanan “Kumis MbahTejo” di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta)*.
- Keban, Yermias T. 2014. Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori, dan Isu. Yogyakarta: Gava Media
- Muluk, M.R. Khairul. (2008). Knowledge Management (Kunci Sukses Inovasi Pemerintah Daerah). Malang: Banyumedia.
- Noor, Irwan. 2013. *Desain Inovasi Pemerintah Daerah*. Malang: UB Press
- Pamungkas, L. D., & Fitriati, R. (2019). *Best practice* Pelayanan Administrasi Kependudukan Kabupaten Kudus. *Dialogue: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 1(2), 26-39.
- Patmasari, R., & Astuti, R. S. (2019). Analisis Inovasi Pelayanan Aplikasipendaftaran Tanpa Antrean Dengan Sistem Online (Pathilo) Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. *P Journal of Publik Policy and Management Review*, 8(3), 157– 173.
- Pertiwi, R. (2012). *Analisis Best practice Pengelolaan Pedagang Kaki Lima (Studi pada Relokasi Pedagang Kaki Lima Monumen '45 Banjarsari ke Pasar Klititikan Notoharjo Kota Surakarta)*. Universitas Indonesia.
- Pransiska, E. (2018). Inovasi Pelayanan Publik dalam Perspektif *Best practice* (Praktek Terbaik) Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Pekanbaru.
- Pratama, M. R., Rosidah, A. M., & Kusumaningtyas, S. (2023). Comparing *Best practice* Publik Service Innovation in East Java: Type, Distribution, and Consequences. *Journal of Governance*, 8(1).
- Pratesya, D., Wardhani, A., & Sugandi, M. S. (2021). *Bisma: Jurnal Bisnis dan Manajemen* (Vol. 15, Issue 2). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/BISMA>
- Prasojo, E., Kurniawan, T., dan Hasan, A., (2007). *Reformasi Birokrasi dan Inovasi Birokrasi: Studi di Kabupaten Sragen*. Jakarta: Yappika.

- Rahmadianto, S. D. (2018). *Inovasi Layanan Pojok Braille Bagi Penyandang Tuna Netra (Studi pada Dinas Perpustakaan Umum dan Arsip Daerah Kota Malang)* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Rewansyah, Asmawi. 2010. *Reformasi Birokrasi dalam Rangka Good Governance*. Jakarta: CV. Yusaintanas Prima.
- Rinaldi, R., (2012), *Analisis Kualitas Pelayanan Publik (Studi pada Biro Umum Sekretariat Daerah Provinsi Sumatera Utara)*, Jurnal Administrasi Publik: *Publik Administration Journal*, 1 (1): 22-34
- Rosidah, U., & Ratio Untuk, A. (2021). *AmaNU: Jurnal Manajemen dan Ekonomi* (Vol. 4, Issue 1).
- Rosyadi, S., dan Indiahono, D., (2020). *Adminitrasi Publik New Normal*. Banyumas: SIP Publishing.
- Sahraini, R., Setiawati, B., & Tahir, M. (2022). Inovasi pelayanan kesehatan melalui Program Rumah Singgah Pasien dan keluarga pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 3(1), 1-14.
- Sangkala. (2013). *Innovative Governance: Konsep dan Aplikasi*. Surabaya: Capiya Publishing.
- Sedarmayanti. (2010). *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan: Mewujudkan Pelayanan Prima dan Pemerintahan yang Baik*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Stamboel, K. A. (2012). *Panggilan Keberpihakan: Strategi Mengakhiri Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sofianto, A. (2020). Inovasi Layanan Berbasis Teknologi Informasi Pada Rumah Sakit Sebagai Bentuk Birokras. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 18(1), 81–102.
- Sondang P. Siagian. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Thoha, M. (2008). *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer (Pertama)*. Jakarta: Kencana.
- Warsono, H. (n.d.). *MODUL PENDAMPINGAN INOVASI LAYANAN PUBLIK*.
- Wibowo. 2011. *Manajemen Kinerja Edisi Ketiga*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Wijaya, Andy Fefta dan Oscar Radyan Danar. 2014. *Manajemen Publik Teori dan Praktek*. Malang: UB press.
- Wijayanti, S. W. (2008). Inovasi pada Sektor Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(4), 39-52.
- Wismaningsih, K., Astuti, R. S., Dwimawanti, I. H., Puspo, B., & Afrizal, T. (2021). *Best practice Inovasi Pelayanan Publik “Laboratorium Kemiskinan” Di Kabupaten Pekalongan*. *JUPIIS: JURNAL PENDIDIKAN ILMU-ILMU SOSIAL*, 13(1), 256. <https://doi.org/10.24114/jupiis.v13i1.24882>

