

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Inovasi merupakan salah satu aspek yang berpengaruh dalam perkembangan suatu organisasi. Inovasi merupakan ide untuk merujuk pada sebuah perubahan maka sebuah inovasi diharapkan dapat menjadi strategi dalam meningkatkan daya ungkit kinerja organisasi. Pentingnya inovasi pada pelayanan publik untuk mencapai good governance maka akan diterapkannya prinsip pelayanan dengan berbasis indikator efektif, efisien dan produktif serta tidak lagi menerapkan prinsip-prinsip yang “asal terlayani” kepada publik. (Sururi, 2017). Pemerintah perlu menyediakan sistem yang mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, untuk mengubah model layanan manual tatap muka menjadi layanan elektronik mengingat pada masa pandemi covid-19 ini ruang gerak terbatas karena harus mengikuti protokol Kesehatan. Inovasi layanan E-government merupakan sistem yang tepat digunakan pemerintah untuk berkomunikasi dan berkoordinasi dalam memberikan layanan kepada masyarakat melalui komputerisasi (Kurniasih & Nugroho, 2022).

Kesehatan di Indonesia masih menjadi salah satu tantangan sekaligus permasalahan yang belum terselesaikan hingga saat ini. Masalah kesehatan merupakan masalah yang kompleks dan bersifat multidimensional sehingga menjadi prioritas utama pembangunan. Kesehatan mental merupakan sektor penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental dan perilaku di seluruh dunia, Satu dari empat orang atau lebih menderita gangguan mental selama masa hidup mereka. Gangguan mental jika tidak ditangani dengan tepat, akan bertambah parah, dan akhirnya dapat membebani keluarga, masyarakat, serta pemerintah. Studi ini bertujuan mengetahui situasi kesehatan mental pada masyarakat Indonesia dan strategi penanggulangannya.

Berdasarkan kajian data Riskesdas 2013 diketahui prevalensi gangguan mental berat pada penduduk Indonesia 1,7%, Provinsi terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan. Adapun gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sekitar 6%. Hingga saat ini, masih terdapat stigmada dan diskriminasi terhadap orang dengan gangguan mental di Indonesia, sehingga mengalami penanganan serta perlakuan salah seperti pemasungan. Oleh karena itu strategi yang optimal perlu dilakukan bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat. Paradigma dalam gerakan kesehatan mental yang lebih mengedepankan pada aspek pencegahan serta peran komunitas untuk membantu optimalisasi fungsi mental individu. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014).

Gangguan jiwa menurut American Psychiatric Association (APA) adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya, gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan resiko secara bermagna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (APA, 1994 dalam Prabowo, 2014).

Gangguan jiwa yang menjadi salah satu masalah utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia. Skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada (Nuraenah, 2012). Skizofrenia adalah Suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. Gejala skizofrenia dibagi dalam 2 kategori utama: gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi dan disorganisasi pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur serta gejala negative atau gejala samar, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman (Videbeck, 2008).

Skizofrenia dapat menyerang siapa saja. Data APA (2014) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia. 75% penderita skizofrenia mulai mengidapnya pada usia 16-25 tahun. Usia remaja dan dewasa muda paling beresiko karena pada tahap ini, kehidupan manusia penuh dengan berbagai tekanan (Stresor) (Ababar, 2011).

Pada hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menempatkan D.I Yogyakarta sebagai provinsi dengan ODGJ tertinggi, yaitu 2,7 per mil. Yang menempatkan Provinsi D.I Yogyakarta menjadi tertinggi dalam masalah ODGJ, terkhusus di Puskesmas Kasihan II yang berada di Kabupaten Bantul, tercatat memiliki data ODGJ tertinggi, yaitu sejumlah 248 orang. Yang bisa dikatakan Kabupaten Bantul menjadi masalah utama tentang ODGJ terbanyak.

Dalam mengatasi masalah ODGJ Pemkab Bantul melalui Dinas Kesehatan mengularkan sebuah inovasi program yang bernama GelimasJIwo (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo). gerakan ini adalah inovasi untuk mengatasi masalah dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). mulai dari ditemukannya sampai kembali produktif untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Bantul. “Gelimasjiwo merupakan inovasi yang mewujudkan partisipasi masyarakat dan berbagai *stakeholder* yang mungkin bisa terlibat. Gerakan kepedulian berbasis masyarakat pada bidang kesehatan sosial, digerakkan oleh kader kesehatan jiwa dan didukung lintas *stakeholder*,” ujar Bupati Bantul Abdul Halim Muslih saat Presentasi dan Wawancara Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (KIPP) 2021.

Program gelimasjiwo memberikan layanan yang komprehensif berupa biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan ekonomi. Kepedulian semua tatanan masyarakat dalam bentuk *one for all* atau *all for one* yang berdampak kepada layanan menjadi murah, mudah, tuntas, luas, dan fleksibel. Pembinaan lingkungan juga diberikan untuk ODGJ dan keluarga, kader, yang dilakukan sejak penemuan, berobat, sampai kembali produktif.

Contoh cara kerja program inovasi yang dilakukan Puskesmas Kasihan II sendiri yaitu dimulai dari penunjukan kader yang diperoleh dari kader posyandu, serta menyiapkan posdaya di setiap masing-masing dusun. Setiap dusun terdapat dua kader yang dilatih bagaimana memahami SOP dan menangani ODGJ. Kader bertugas menemukan ODGJ dan permasalahannya, lalu melaporkan temuannya kepada pihak Puskesmas Kasihan II. Selanjutnya, kader bersama puskesmas dan keluarga menentukan permasalahan dan mensepakati langkah yang diambil untuk penanganan. Biasanya pasien ODGJ diberikan rehabilitasi dengan diajarkan berbagai kerajinan seperti membatik, mendaur ulang sampah, memasak, bertani, hingga siraman rohani. Tujuan dari rangkaian kegiatan tersebut ialah agar para pasien dapat kembali produktif saat kembali kepada keluarga.

Program Gelimasjiwo sendiri mulai dibentuk pada tahun 2011 yang membawa sebuah kebaruan seperti unggul dalam data, berbasis NIK, titik koordinat, dan terintegrasi sistem informasi Kementerian Sosial. Selain itu program rehabilitasi dilengkapi dengan medis, spiritual, wisata, fisik, sosial, ketrampilan, seni, serta kepedulian semua unsur. Nilai tambah program Gelimasjiwo ini adalah hadirnya negara atau pemerintah dalam menangani orang terpinggirkan dengan masalah yang sangat kompleks menjadi mudah, murah, cepat, tuntas, luas, fleksibel, dan lingkungan aman.

1.2.Rumusan Masalah

- a. Mengetahui 1 proses inovasi pelayanan publik Gelimasjiwo (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo) di Dinas Kesehatan Kota Bantul.
- b. Faktor apa yang berpengaruh terhadap inovasi kebijakan daerah dalam pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan Program GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo)?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan penelitian yang telah disusun, maka tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menjelaskan bagaimana proses inovasi program GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo) dilakukan untuk meningkatkan kinerja Gelimasjiwo Di Dinas Kesehatan.
- b. Menjelaskan factor yang mempengaruhi dari kebijakan maupun program yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi kajian studi ilmu pemerintahan, khususnya mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemerintah membuat kebijakan inovasi daerah untuk meningkatkan pelayanan publik dalam program GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo).

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan kajian atas pembuatan kebijakan atau program kerja oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul bersama dengan Dinas Kesehatan dan juga Puskesmas yang berada di setiap Kecamatan terkait dalam melaksanakan pengentasan dan penanganan di wilayah Kabupaten Bantul.

1. Pemerintah

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi, masukan, pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam meningkatkan Inovasi daerah terutama pelayanan publik dengan lebih mudah dan cepat melalui program GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo)

2. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai program GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo) sehingga masyarakat dapat merima fasilitas program ini dengan maksimal.

1.5. Tinjauan Terdahulu

Sejumlah penelitian – penelitian terdahulu yang mengkaji terkait inovasi kebijakan daerah tentang program GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo) dapat ditemui dalam sejumlah literature. Adapun penelitian – penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan dengan topik penelitian yang akan diangkat, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 literatur riview

No.	Judul	Penulis	Tahun	Isi
1.	PERGERAKAN SOSIAL KESEHATAN JIWA: STUDI KASUS PROGRAM GELIMAS JIWO BINAAN PUSKESMAS KASIHAN II KABUPATEN BANTUL	Kurnia Sari Dewi (Dewi, 2017) http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/113314	2017	Gelimas Jiwo adalah salah satu wujud gerakan sosial baru yang fokus pada isu kesehatan jiwa. Gelimas Jiwo muncul karena minimnya pelayanan kesehatan jiwa, tingginya stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa di masyarakat. Gerakan sosial digerakkan oleh kader kesehatan jiwa dan melibatkan partisipan dari berbagai kalangan. Inti dari program gelimas jiwo merupakan upaya meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan jiwa agar penderita gangguan jiwa mau berobat di puskesmas atau ke rumah sakit jiwa. Disisi lain gerakan kesehatan mental ini bertujuan untuk memandirikan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa).
2.	Program Day Care di Kelompok Gelimas Jiwo	Shanti Wardaningsih (Wardaningsih, 2020)	2020	Pemberdayaan ODGJ sangat diperlukan untuk

	untuk Meningkatkan Produktifitas Kerja dan Kemampuan Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/881		pengembalian fungsi social dan untuk meningkatkan kualitas hidu[. Oleh karena itu kegiatan daycare harus dilakukan secara terus menerus dengan didukung masyarakat
3.	PENTINGNYA LITERASI KESEHATAN MENTAL SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT	Diany Ufieta Syafitri dan Nurlita Wijayanti (syafitri dan wijayanti, 2017) https://www.researchgate.net/profile/Diany-Syafitri/publication/326170529	2017	rendahnya literasi kesehatan mental masyarakat, sehingga ditemukanbeberapapertimbangan yang dapat dilihat dari sudut pandang demografis seperti tingkat pendidikan, usia, dan budaya maupun kebiasaan masyarakat saat mencari pertolongan agar permasalahan psikologis atau mentalnya terselesaikan.
4.	Implementasi Peraturan Gubernur (Pergub) DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan Pasung di Kab. Kulonprogo Yogyakarta	Pebri Yanasari (Yanasari, 2019) https://jurnal.lp2msasbabel.ac.id/index.php/maw/article/view/882	2019	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi dari Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan pasung di Kabupaten Kulonprogo. Latarbelakang penelitian ini didasarkan pada analisis peneliti menemukan bahwa masih banyaknya keluarga yang melakukan pemasangan dan kurangnya koordinasi lintas sektor DIY tingkat Kab/Kota dalam menangkap isu pemasangan yang terjadi.
5.	PERLINDUNGAN HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI	Odilia Esem(Esem, 2019) http://repository.unika.ac.id/16688	2019	Dasar hukum merupakan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan bagi setiap penyelenggaraan atau tindakan hukum oleh subyek hukum. Adapun dasar hukum pengaturan

	DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN UNDANG UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014 TENTANG KESEHATAN JIWA			perlindungan hak atas pelayanan kesehatan bagi ODGJ.
6.	Program Desa Peduli Skizofrenia: Menuju ODGJ Berobat dan Taat Obat	Retno Rahayu dan Siti Muthia Dinni (Rahayu dan Dinni, 2021) https://jpsy165.org/ojs/index.php/jpsy165/article/view/116	2021	Hasil analisis statistik terhadap skor psikoedukasi keluarga ODGJ menggunakan uji Wilcoxon Signed Test (skor pretest dan posttest) pada 11 orang subjek menunjukkan adanya perbedaan penyerapan informasi sebelum dan sesudah pemberian psikoedukasi, dengan nilai $Z = -2.994$ dengan p value (Asymp.Sig 2 tailed) sebesar 0.003 ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan skor posttest.
7.	PERAN DINAS SOSIAL DALAM PENANGANAN MASALAH PEMASUNGAN TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)	KIKI RIZQI ANANDA (Ananda 2021) http://repository.ummat.ac.id/3296/	2021	Penelitian ini menunjukkan peran Dinsos Kota Bima dalam mengatasi masalah ODGJ serta mencegah perihal pemasungan terhadap ODGJ.
8.	PERANCANGAN PUSAT KESEHATAN MENTAL UNTUK ORANG JALANAN DI YOGYAKARTA DENGAN METODE	Christine Widyaningsih (Widyaningsih, 2019) http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/180868	2019	Rumah perlindungan sosial atau camp assessment seharusnya berfungsi sebagai rumah sementara bagi para orang terlantar yang terkena penertiban untuk nantinya diteruskan ke panti-panti sosial yang ada

	HEALING ENVIRONMENT			sesuai kebutuhan mereka masing-masing. Menurut Perda DIY No 1 Tahun 2014, pemerintah wajib memberikan perlindungan bagi orang-orang terlanjar sehingga keamanan dan ketertiban lingkungan dapat tercapai dengan baik. Oleh karena itu, pemerintah khususnya dalam hal ini Provinsi DIY menyediakan fasilitas berupa camp assessment atau rumah perlindungan sosial bagi orang terlanjar yang nantinya akan menjadi warga binaan. Mereka dibimbing untuk mempersiapkan diri kembali hidup bermasyarakat dengan baik. Bimbingan rohani maupun jasmani seperti pelatihan mental dan skill diberikan untuk mengubah pola pikir warga binaan menjadi masyarakat yang berguna dan tidak kembali menggelandang.
9.	PERAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KABUPATEN KEBUMEN	Wiji Wahyuningtyas(Wahyuningtyas, 2019) http://eprint.stieww.ac.id/1014/1/172903828%20WIJI%20WAHYUNINGTYAS	2019	Mengetahui apakah adanya kambuh kembali kepada pasien ODGJ yang sudah dinyatakan sembuh dari rumah singgah Dosaraso dan serta memberi gambaran umum kepada keluarga bahwa peran keluarga itu penting untuk menanggulangi kambuhnya kembali pasien ODGJ.
10.	Evaluasi Desa Siaga Sehat Jiwa di Desa Bendan Kecamatan Manisrenggo	MUHAMMAD SAKIB(Sakib, 2022) http://eprints.ums.ac.id/101982	2022	Desa Bendan Kecamatan Manisrenggo dalam melaksanakan Program Desa Siaga Sehat Jiwa mengacu Permenkes 2014 dan UU No.18 2014 bahwa pelayanan kesehatan jiwa dasar sebagaimana dimaksud pasal 33 ayat 2 huruf a merupakan pelayanan kesehatan jiwa yang diselenggarakan terintegrasi dalam

				<p>elayanan kesehatan umum di puskesmas dan jejaring klinik pratama, praktik dokter dengan kompetensi pelayanan kesehatan jiwa, rumah perawatan, serta fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas rehabilitas yang berbasis masyarakat, didukung dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Indonesia, 2018).</p>
--	--	--	--	--

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya terfokus pada berbagai kebijakan yang dihadirkan ketika meningkatnya masalah ODGJ yang tak bias dikendalikan di Kabupaten Bantul. Dengan demikian Pemkab Bantul melalui Dinkes Bantul mengeluarkan sebuah inovasi program yang bernama Gelimasjiwo untuk mengatasi permasalahan ODGJ yang dapat ditangani melalui Dinkes dan juga Puskesmas yang berada di setiap Kecamatan.

1.6. Kerangka Teori

1.6.1. Inovasi Pelayanan Publik

a) Pengertian Inovasi dan Inovasi Pelayanan Publik

Inovasi menurut Schumpeter memiliki arti, usaha mengkreasikan dan mengimplementasikan sesuatu menjadi satu kombinasi sehingga, dengan inovasi seseorang dapat menambahkan nilai dari produk, pelayanan, proses kerja, dan kebijakan tidak hanya bagi lembaga pendidikan tapi juga Stakeholder dan masyarakat. Tipologi Inovasi Sektor Publik Menurut Muluk (2008) dalam (Basuki et al., 2018) terdapat lima tipologi inovasi sektor publik, yaitu: a. Inovasi Produk Layanan b. Inovasi Proses Layanan c. Inovasi Metode Layanan d. Inovasi Kebijakan e. Inovasi Sistem Berdasarkan definisi yang terdapat dalam Undang – Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, inovasi diartikan sebagai kegiatan penelitian, pengembangan, dan/atau perekayasaan yang bertujuan mengembangkan penerapan praktis

nilai dan konteks ilmu pengetahuan yang baru, atau cara baru untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang telah ada ke dalam produk atau proses produksi. Berdasarkan beberapa pemaparan definisi inovasi tersebut dapat dilihat bahwasannya inovasi tidak sebatas hanya pada pemanfaatan teknologi baru saja, tetapi juga lebih luas daripada itu meliputi inovasi produk baru, proses baru, bentuk layanan baru sehingga terlihat ada pembaharuan dalam penyelenggaraan organisasi.

Inovasi menjadi sesuatu yang sangat urgen dalam penyelenggaraan organisasi swasta maupun pemerintahan. Inovasi dalam lingkup pemerintahan merupakan sebuah keharusan mengingat dewasa ini tuntutan akan peningkatan kinerja instansi pemerintah sangat masif dilakukan oleh masyarakat. Masyarakat menuntut perbaikan kinerja pemerintah dalam segala bidang, terutama dalam pelaksanaan pelayanan publik. Pelayanan publik dinilai sebagai praktik penyelenggaraan pemerintahan yang paling urgen karena bersentuhan langsung dengan masyarakat. Inovasi merupakan salah satu pilihan yang hadir sebagai solusi untuk memperbaiki penyelenggaraan pelayanan publik yang masih belum memenuhi ekspektasi masyarakat.

b) Indikator Inovasi Pelayanan Publik

Inovasi dalam penerapannya memiliki atribut-atribut di dalamnya yang dapat dijadikan indikator-indikator pengukuran keberhasilan dari sebuah inovasi. (Rogers, 2003) (Pangestu, 2016) dalam (Maysara & Asari, 2021) menguraikan atribut inovasi antara lain:

- a. Keunggulan Relatif (Relative Advantage). Sebuah inovasi mempunyai keunggulan dan nilai lebih jika dibandingkan dengan sebelumnya. Nilai kegunaan selalu ada dan melekat dalam inovasi yang menjadi ciri khas yang menjadi pembeda dengan yang lain.

- b.** Kesesuaian (Compability). Inovasi memiliki sifat kesesuaian atau kompatibel dengan inovasi yang diganti. Hal ini bermaksud agar inovasi sebelumnya tidak serta merta dibuang begitu saja selain karena faktor biaya yang sedikit, inovasi yang lama menjadi bagian dari proses transisi ke inovasi yang baru. Selain itu juga dapat memudahkan proses adaptasi serta pembelajaran terhadap inovasi dengan lebih tepat.
- c.** Kerumitan (Complexity). Dengan sifatnya yang baru maka inovasi mempunyai tentunya memiliki tingkat kerumitan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Meskipun demikian karena inovasi menawarkan cara yang baru serta lebih baik maka tingkat kerumitan ini umumnya tidak menjadi masalah yang sangat penting.
- d.** Kemungkinan Coba (Triability). Inovasi dapat diterima apabila telah teruji dan terbukti mempunyai keunggulan atau nilai lebih jika dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Sehingga produk inovasi harus melalui fase uji publik yang mana setiap orang atau semua pihak mempunyai kesempatan untuk menguji kualitas inovasi tersebut.
- e.** Kemudahan diamati (Observability). Sebuah inovasi dapat diamati dari sisi bagaimana ia bekerja dan menghasilkan sebuah hal yang lebih baik. Dengan atribut ini maka inovasi merupakan cara baru untuk menggantikan cara lama dalam memproduksi atau mengerjakan sesuatu. Meskipun demikian, inovasi memiliki dimensi geografis yang dapat menemukannya baru pada suatu tempat namun bisa menjadi sesuatu yang lama dan biasa terjadi di tempat lainnya

1.6.2. Pelayanan Publik

a. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki 3 arti, Pertama perihal atau cara melayani. Kedua, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang). Ketiga, kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Seperti yang dikutip dari (Desita Soviana Putri dan & Nurhadi, 1967), menurut Boediono pelayanan merupakan suatu proses bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal agar terciptanya suatu kepuasan dan keberhasilan. Selain itu, pelayanan merupakan suatu perbuatan, kinerja atau usaha, jadi menunjukkan inheren pentingnya penerima jasa pelayanan terlibat secara aktif di dalam produksi atau penyampaian proses pelayanan itu sendiri (Desita Soviana Putri dan & Nurhadi, 1967).

Menurut Nurcholis, memberikan pengertian public sebagai sejumlah orang yang mempunyai kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap dan publik yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki (Tannady & Munardi, 2017). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa pelayanan publik merupakan suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 definisi pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan pemerintah atau penyelenggara publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

b. Jenis jenis Pelayanan Publik

Munculnya pelayanan umum atau publik dikarenakan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut bermacam-macam bentuknya sehingga pelayanan publik yang dilakukan ada beberapa macam. Menurut Hardiyansyah (2011:23) dalam (Nanna, 2019) jenis pelayanan umum atau publik yang diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu :

1. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang diperlukan oleh publik, misalnya : Pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Tanah, Akta Kelahiran, Akta Kematian, Buku Kepemilikan Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, dan sebagainya.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya : jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, penyediaan air bersih.

3. Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, misalnya : Pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan

c. **Factor Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Publik**

Dalam pelayanan ada beberapa yang harus dicapai dalam suatu pelayanan, pelayanan dalam instansi pemerintah atau swasta. Menurut teori Manufandu (2009) dalam (Suranto, Atik Winarsih 2016) ada empat factor yang berpengaruh terhadap dalam kualitas pelayanan public, yaitu:

- a. Adat atau Kedarifan Lokal: Menurut (Suranto, Atik Septi Winarsih, 2016), dalam risetnya mengatakan bahwa dengan adanya kearifan lokal menjadi satu penghambat ataupun pendorong keberhasilan pelayanan publik yang ada di dalam daerah tersebut. Karena dengan adanya adat atau kearifan lokal akan lebih sulit menerima hal yang baru dan akan menghambat proses jalanya pelayanan public.
- b. Letak Geografis: Menurut Manufandu (2009), dalam (Suranto, Atik Septi Winarsih, 2016) menyatakan bahwa letak geografis memiliki tebing yang curam, memiliki pegunungan menghambat untk menyalurkan pelayanan publik.
- c. Infrastruktur: Menurut Akatsuka dan Yoshida (1999), dalam (Suranto, Atik Septi Winarsih, 2016) menyebutkan bahwa insfrastruktur sangat mempengaruhi jalanya pelayanan publik. Pelayanan publik tidak akan berjalan jika infrastruktur tidak memadai.
- d. Sumber Daya Manusia: Sumberdaya manusia telah memenuhi kapasitas yang dibutuhkan untuk memenuhi pekerjaan yang dibebankan. Yang dimaksud sumberdaya manusia disini adalah aparaturnya pelayanan publik pembayaran pajak kendaraan bermotor.

d. Unsur Unsur Pelayanan Publik

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai jasa pelayanan yang mempunyai unsur-unsur didalamnya. Unsur-unsur proses pelayanan publik diperlukan agar dapat mendukung pelayanan yang diinginkan. Atep Adya Bharata (2003:11) dalam (Nanna, 2019) mengemukakan pendapatnya terdapat empat unsur penting dalam proses pelayanan publik, yaitu :

- a) Penyedia Layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (goods) atau jasa-jasa (services).
- b) Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (customer) atau customer yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
- c) Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
- d) Kepuasan Pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang atau jasa yang mereka nikmati.
- e) Pemberian pelayanan yang baik merupakan salah satu upaya penyedia pelayanan untuk menciptakan kepuasan bagi para penerima pelayanan. Jika layanan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan harapan penerima layanan maka dapat dikatakan pemberi layanan tersebut mempunyai kualitas yang baik, tetapi sebaliknya jika layanan yang diterima atau yang dirasakan lebih rendah dari pada yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas layanan itu buruk. Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2007:4) dalam (Nanna, 2019) adalah suatu kondisi

dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi harapan, sehingga kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen.

- f) Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparaturnya pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dilakukan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Menurut Zeithaml dkk dalam Hardiyansyah (2011: 46) dalam (Kuswati, 2017) kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: a. Tangible (Berwujud) b. Reliability (Kehandalan) c. Responsiveness (Ketanggapan) d. Assurance (Jaminan) e. Empathy (Empati)

1.6.3. Kualitas pelayanan Publik

Pemberian pelayanan yang baik merupakan salah satu upaya penyedia pelayanan untuk menciptakan kepuasan bagi para penerima pelayanan. Jika layanan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan harapan penerima layanan maka dapat dikatakan pemberi layanan tersebut mempunyai kualitas yang baik, tetapi sebaliknya jika layanan yang diterima atau yang dirasakan lebih rendah dari pada yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas layanan itu buruk. Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2007:4) dalam (Nanna, 2019) adalah suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi harapan, sehingga kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen.

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparaturnya pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dilakukan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Menurut Zeithaml dkk dalam

Hardiyansyah (2011: 46) dalam (Kuswati, 2017) kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: a. Tangible (Berwujud) b. Reliability (Kehandalan) c. Responsiviness (Ketanggapan) d. Assurance (Jaminan) e. Empathy (Empati)

1.6.4. Kebijakan Daerah

Kebijakan bisa dikatakan sebagai suatu arah tindakan yang dilakukan oleh pemerintah yang memiliki kewenangan dalam mencapai tujuan tertentu dan mengatasi suatu permasalahan yang dilaksanakan pada ruang lingkup tertentu yang dimana didalamnya terdapat hambatan hambatan dan kesempatan-kesempatan (Simatupang, 2017). Jadi dalam hal ini pemerintah selaku yang memiliki kewenangan dituntut bisa memberikan kebijakan-kebijakan dengan tujuan yang pasti dalam menyelesaikan permasalahan yang ada sehingga nantinya memberikan dampak yang baik pada masyarakat.

1.6.5. Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen merupakan suatu serangkaian tahapan yang akan dilewati oleh individu dalam melaksanakan berbagai kegiatannya dengan tujuan pemenuhan kebutuhan dan untuk mengerti perilaku konsumen merupakan suatu hal yang kompleks (Sonia Saxena Davita Putri, 2020). Kemudian menurut J.F Engel, perilaku konsumen merupakan berbagai kegiatan yang dilaksanakan secara perorangan yang terlibat langsung untuk memperoleh dan menggunakan berbagai barang dan jasa termasuk berbagai tahapan di dalamnya dan suatu perilaku konsumen akan tergugah oleh suatu kebutuhan (Oliver, 2013). Kemudian Gerald Zaltman dan Melanie Wallendorf mengemukakan bahwa perilaku konsumen merupakan suatu Tindakan, proses, dan korelasi sosial yang diimplementasikan baik oleh perorangan maupun kelompok dalam rangka memperoleh suatu produk tertentu atau pelayanan dengan berbagai modelnya (Kurniati, 2016).

1.7. Definisi Konseptual (kesimpulan dr kerangka teori)

1.7.1. Inovasi

Inovasi adalah suatu pembaharuan terhadap berbagai sumber daya sehingga sumber daya tersebut mempunyai manfaat yang lebih bagi manusia. Proses inovasi sangat dipengaruhi oleh kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan karena kedua hal tersebut dapat memudahkan dalam memproduksi sesuatu yang baru dan berbeda. Pada dasarnya manfaat inovasi adalah untuk menyempurnakan atau meningkatkan fungsi dari pemanfaatan suatu produk atau sumber daya sehingga manusia mendapatkan manfaat yang lebih. Inovasi terjadi di berbagai bidang kehidupan, mulai dari dunia bisnis, pendidikan.

1.7.2. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik merupakan usaha untuk memenuhi segala sesuatu yang berhubungan dengan produksi, jasa, manusia, proses, lingkungan, dan yang menjadi kebutuhan serta keinginan konsumen baik itu berupa barang dan jasa yang diharapkan dapat memenuhi harapan dan kepuasan masyarakat sebagai masyarakat.

1.7.3. Pelayanan Publik

Dari beberapa pendapat di atas mengenai pelayanan publik dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam memenuhi kebutuhan publik sebagai warga negara yang memang seharusnya dilayani oleh penyelenggara publik sesuai yang ada di dalam peraturan negara atau biasa disebut peraturan perundang-undangan. Indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur pelayanan publik antara lain:

- a. Kualitas pelayanan yang meningkat dalam kinerja.
- b. Terdapat pengalaman dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan terhadap publik.
- c. Kemampuan dalam memberikan pelayanan terhadap publik.

d. Kemudahan dalam proses pelayanan.

1.7.4. Kebijakan Daerah

Kebijakan daerah adalah program yang dibuat oleh pemerintah untuk mencapai tujuan masyarakat sesuai dengan apa yang sudah dibutuhkan masyarakat, sedangkan tujuan masyarakat adalah terwujudnya kebaikan bersama antara masyarakat dengan pemerintah.

1.7.5. Perilaku Konsumen

Dapat diambil kesimpulan terkait perilaku konsumen khususnya masyarakat bahwa perilaku konsumen merupakan suatu proses untuk mencapai suatu tujuan yang mana tujuan di sini adalah pelayanan. Untuk menuju pemahaman terkait perilaku konsumen memang cukup kompleks dan perlu pemahaman yang lebih teliti.

1.8. Definisi Operasional

Penelitian ini disajikan dalam bentuk beberapa indikator mengenai berkembangnya program Gelimasjiwo dalam pelayanan publik untuk masalah ODGJ.

Kerangka operasional sebagai berikut:

Tabel 1. 2 indikator variable

Variabel	Indikator
Inovasi Pelayanan Publik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relative Advantage atau Keuntungan Relative 2. Compatibility atau Kesesuaian 3. Complexity atau Kerumitan 4. Triability atau Kemungkinan dicoba 5. Observability atau Kemudahan Diamati

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Publik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adat atau Kearifan Lokal 2. Letak Geografis 3. Infrastruktur 4. Sumberdaya Manusia
---	--

1.9. Kerangka Pikir



1.10. Metode Penelitian

1.10.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan berpikir deskriptif. Penggunaan metode kualitatif dikarenakan dalam mengatasi masalah dibutuhkan data secara langsung yang berkaitan. Creswell mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai suatu pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral (Raco, 2018). Penelitian kualitatif ini memiliki tujuan untuk mengembangkan konsep sensitivitas terhadap permasalahan yang ada, menjelaskan keadaan

yang terkait dengan grounded theory, dan lebih memahami pengembangan akan suatu fenomena yang ada (Gunawan, 2013).

1.10.2. Lokasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2012:224) lokasi penelitian adalah kawasan peneliti melakukan penelitian. Lokasi penelitian ini dipilih sesuai kriteria eksklusif. Menurut Moeleong(2011:128) mendefinisikan lokasi penelitian adalah kawasan dimana peneliti melakukan penelitian terutama pada menangkap fakta fenomena atau insiden yang sebenarnya terjadi pada objek yang diteliti pada rangka menerima data – data peneliti yang akurat

Lokasi penelitian terkait dengan Inovasi Pelayanan Publik GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul akan dilaksanakan di tempat yaitu di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul di Komplek II Perkantoran Pemkab, Jl. Lingkar Timur, Manding, Area Sawah, Tlirenggo, Kec. Bantul, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos: 55714..

Alasan pemilihan lokasi tersebut adalah sebagai berikut;

- a) Pemilihan lokasi dilakukan dengan pertimbangan karena Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul selalu mendapatkan penghargaan dan selalu menjadi top peringkat inovasi pelayanan publik dari beberapa produk layanan yang telah diberikan.
- b) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul merupakan implementor dari Inovasi Pelayanan Publik GELIMASJIWO (Gerakan Peduli Masyarakat Sehat Jiwo). Lembaga tersebut merupakan pengelola kebijakan sejak diformulasikannya kebijakan tersebut.

- c) Dinas Kesehatan Bantul selaku perwakilan Pemda Bantul yang memimpin inovasi Gelimasjiwo yang akan disebarakan atau di terapkan keseluruh daerah kesehatan Bantul

1.10.3. Jenis Data

a) Data Primer

Data primer atau data utama didapatkan secara langsung melalui observasi dan wawancara kemudian hasilnya diolah oleh peneliti dalam bentuk deskripsi atau kata. Data primer diperoleh saat peneliti melakukan observasi ataupun wawancara.

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang didapatkan secara tidak langsung atau melalui perantara. Data sekunder secara universal berbentuk catatan, bukti, atau laporan yang tersusun dalam arsip atau biasa disebut dengan data documenter (Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dalam bentuk studi Pustaka atau penelitian terdahulu, dokumentasi, website Dinas Kesehatan kabupaten Bantul.

1.10.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian merupakan salah satu tahapan untuk menyatukan data dengan menggunakan berbagai cara atau teknik-teknik yang sudah ditentukan oleh peneliti. Untuk mendapatkan berbagai data dapat dilakukan dengan cara-cara sebagai berikut.

a) Observasi

Menurut Sugiyono (2018:229) observasi merupakan teknik mengumpulkan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain.

Teknik observasi merupakan salah satu teknik atau tahapan yang bisa dikatakan gerbang awal suatu penelitian karena Ketika akan menelaah suatu isu atau permasalahan lebih jauh maka dibutuhkan pengamatan secara detail atau bisa disebut dengan observasi. Adanya teknik observasi dalam mengumpulkan data ini memudahkan peneliti dalam memahami lebih jauh ataupun menelaah isu yang sedang diteliti.

b) Wawancara

Menurut Esterberg dalam sugiyono (2015:72) penelitian menggunakan wawancara sama terstruktur dimana peneliti sudah menyusun daftar pertanyaan terlebih dahulu namun pertanyaan tersebut dapat memungkinkan berkembang saat terjadi wawancara dilapangan.

Wawancara merupakan suatu teknik dalam mengumpulkan data dengan melakukan percakapan dengan subyek penelitian dan dalam rangka memahami pandangan subyek penelitian untuk memahami lebih dalam mengenai situasi sosial yang diinformasikan dengan bahasa sendiri (Huberman & Miles, 1992). Teknik wawancara bisa dikatakan sebagai percakapan dua arah antara peneliti dengan subyek yang diteliti untuk menemukan suatu data atau fakta yang ada di lapangan secara langsung.

Tabel 1. 3 data wawancara

No	Sumber Data	Teknik Pengumpulan Data
1	Dr. Vera, pegawai P2P Dinkes Bantul	Wawancara
2	Ibu Evi, Pegawai Dinkes Bantul dan Pelaksana Gelimasjiwo	Wawancara
3	Bapak Yusril, Kepala TU Puskesmas Kasihan II	Wawancara
4	Bapak Bambang, Masyarakat	Wawancara
5	Bapak Wahid, Masyarakat	Wawancara

c) Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2015:82) dokumentasi merupakan catatan peristiwa pada waktu yang lain, dan dapat berbentuk tulisan, gambar, maupun karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari data sekunder yang terdiri dari surat kabar, jurnal, pedoman pelaksanaan, dan standar pelayanan publik

Teknik pengumpulan data dokumentasi merupakan suatu teknik dalam mengumpulkan data dengan mengumpulkan berbagai dokumen-dokumen resmi yang di dapat pada instansi resmi pemerintah terkait. Biasanya dokumen tersebut berbentuk arsip, catatan, dan berbagai bentuk surat lain. Dalam penelitian ini dibutuhkan berbagai dokumen dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

1.10.5. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif terdapat bagian analisis data sebelum terjun ke lapangan. Menurut Sugiyono dalam (Bruno, 2019) menjelaskan bahwa analisis data merupakan suatu proses dalam penyusunan secara terstruktur dari data yang didapatkan dari berbagai teknik yang dilaksanakan dan dijabarkan ke dalam berbagai unit, melalui sintesis, kemudian di susun dan dipilih yang akan dipelajari dan ditarik kesimpulan sehingga dengan mudah dimengerti oleh orang lain ataupun diri sendiri. Kemudian menurut Bogdan dan Biklen, analisis data merupakan usaha yang dilaksanakan dengan mengelompokkan data, memilih-milih data menjadi satuan yang bisa dikelola, mensintesiskannya, menemukan pola, dan hal yang penting untuk dapat dipelajari. Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif memiliki beberapa langkah atau tahapan:

a. Pengumpulan data

Dalam tahap pengumpulan data ini keseluruhan data yang dilakukan oleh peneliti dari observasi, wawancara, dan dokumentasi dilaksanakan dengan turun ke lapangan secara langsung untuk memperoleh data yang dibutuhkan oleh peneliti.

b. Reduksi data

Tahapan reduksi data dilakukan dengan merangkum ataupun menyeleksi beberapa hal yang dikira penting kemudian dicari tema dan pola atau dengan kata lain tahapan ini merupakan tahap dalam menyederhanakan dan memilih temuan data yang sudah didapatkan di lapangan.

c. Penyajian data

Penyajian data menjadi sekumpulan info tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka menyakini bahwa

penyajian-penyajian yang lebih baik ialah salah satu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, yang mencakup: aneka macam jenis matrik, grafik, jaringan, dan serta bagan. Semuanya dibuat guna menggabungkan berita yang tersusun pada suatu bentuk yang padu serta mudah diraih. Dengan demikian seseorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar atau teus melangkah melakukan analisa yang menurut saran yang dikisahkan oleh penyajian sebagai sesuatu yang mungkin sangat berguna. (Miles & Huberman 1992).

d. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan hamyalah sebagian berasal satu kegiatan asal konfigurasi yang utuh. Kesimpulan – kesimpulan pula diverifikasi selama penelitian berlangsung. Pembuktian itu mungkin setingkat pemikiran kembali yang melintas pada pikiran penganalisis(peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan – catatan lapangan, atau mungkin menjadi lebih akurat dan menghabiskan energi menggunakan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat buat menyebarkan atau menentukan sebuah kesepakatan intersubjektif atau juga upaya – upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna – makna yang timbul berasal data yang lain wajib diuji kebenarannya, kekokohnya, dan kecocokannya, yakni yang merupakan suatu validasinya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar – benar dapat dipertanggungjawabkan. (Miles & Huberman 1992).