


**PENYUSUNAN INSTRUMEN PENILAIAN INOVASI LAYANAN VAKSIN UNILA CARE**
**Novita Tresiana<sup>1\*</sup>, Asep Sukohar<sup>2</sup>, Sepriyadi Adhan<sup>3</sup>, Noverman Duadji<sup>4</sup>, Indrayati Putri Idrusi<sup>5</sup>**
<sup>1,4</sup>Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Lampung, Bandar Lampung

<sup>2</sup>Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

<sup>3</sup>Program Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung

<sup>5</sup>Analisis Kepegawaian Madya Universitas Lampung

\*novita.tresiana@fisip.unila.ac.id

**Dikumpulkan:** 03 Januari 2023; **Diterima:** 16 Januari 2023; **Terbit/Dicetak:** 20 Januari 2023

<https://doi.org/10.23960/begawi.v1i1.11>

**Abstract:** *Unila Care's website-based vaccine service innovation helps overcome social distancing violations in vaccine services and supports achieving the target of 1 million vaccines in Lampung Province. The sustainability of innovation requires an assessment based on service innovation parameters/criteria. The preparation of FGD-based instruments (partnership and participation) can produce the right main assessment parameter instruments, including the accuracy of the assessment weights. The preparation method used is surveys, socialization and Focus Group Discussions (FGD) with partners. Instrument validity activities were carried out through content validity tests, instrument parameter items using innovation parameters from a theoretical perspective, and sinovic (Top 99). Content validity uses panel opinion and rational analysis. Results/Findings: it was found that there were seven assessment items/attributes that could be developed as assessment instruments, namely innovation, transferability, resources, sustainability strategy, impact and follow-up impact, stakeholder involvement, and learning provision. The results are developed into eight main parameters, with different sizes and weights. The conclusion is that an assessment instrument has been prepared taking into account local and specific problems, making it easier to understand how to assess service innovation and practice. Compilation partnerships are very important to improve the sustainability of service practices as well as a form of university contribution to support the provision of information, government vaccination programs and actively participate in government innovation program competitions.*

 Copyright © 2023, **BEGAWI**: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat | FEB-UNILA

**Abstrak:** *Inovasi layanan vaksin Unila Care berbasis website membantu mengatasi pelanggaran social distancing dalam layanan vaksin dan mendukung pencapaian target 1 juta vaksin di Propinsi Lampung. Keberlanjutan inovasi membutuhkan penilaian berbasis parameter/kriteria inovasi layanan. Penyusunan instrumen yang berbasis FGD (kemitraan dan partisipasi) dapat menghasilkan instrumen parameter penilaian utama yang tepat, termasuk ketepatan bobot penilaian. Metode penyusunan yang digunakan survei, sosialisasi dan Focus Group Discussions (FGD) bersama mitra. Kegiatan validitas instrumen dilakukan melalui uji validitas isi, item parameter instrumen menggunakan parameter inovasi dari perspektif teoritis, dan sinovic (Top 99). Validitas isi menggunakan opini panel dan analisis rasional. Hasil/Temuan: ditemukan ada tujuh item penilaian/atribut yang dapat dikembangkan sebagai instrumen penilaian, yaitu inovasi, keteralihan, sumber daya, strategi keberlanjutan, dampak dan dampak lanjutan, keterlibatan pemangku kepentingan, dan bekal pembelajaran. Hasil dikembangkan menjadi delapan parameter utama, dengan ukuran dan bobot yang berbeda. Kesimpulan didapati telah disusun instrumen penilaian dengan memperhatikan masalah local dan spesifik, sehingga memudahkan dalam memahami cara menilai inovasi layanan dan prakteknya. Kemitraan penyusunan sangat penting untuk memperbaiki keberlanjutan praktek pelayanan sekaligus sebagai bentuk kontribusi perguruan tinggi untuk mendukung pemberian informasi, program vaksinasi pemerintah dan berpartisipasi aktif dalam kompetisi program inovasi pemerintah.*

**Keywords:** *Instrumen penilaian, inovasi, layanan unila care*

**\*Corresponding author :**

 Novita Tresiana  
 Jl. Prof. Sumantri Brojonegoro No.1  
 Bandar Lampung 35145  
 Email: novita.tresiana@fisip.unila.ac.id

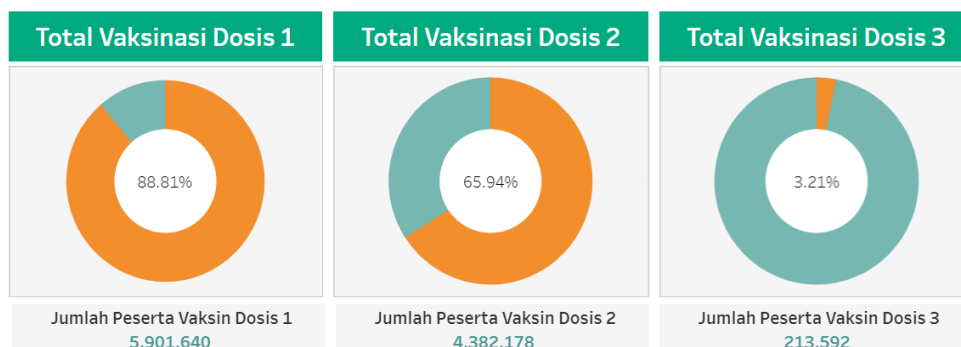
**PENDAHULUAN**

Virus covid-19 atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus yang menyerang pada sistem pernafasan. Perkembangan kasus virus Corona di Propinsi Lampung menunjukkan trend yang semakin meningkat (ChengLai et al, 2020). Penanganan covid-19 di Propinsi Lampung, saat ini telah sampai pada tahapan proses vaksinasi kepada masyarakat. Kegiatan/program vaksinasi merupakan solusi dan strategi membentuk antibody, dapat mengurangi angka penyebaran virus Covid-19 (Ramakanth et al, 2021). Secara uji klinis, vaksin covid-19 telah menunjukkan imunogenisitas yang menjanjikan dan tingkat efektivitas perlindungan dan

profil keamanan yang dapat diterima (Nugroho dan Hidayat, 2021). Namun fakta menunjukkan pencapaian target vaksin dosis 1, 2 dan 3 Propinsi Lampung tergolong rendah dibandingkan daerah-daerah lain. Sasaran vaksin Propinsi Lampung adalah 6.645.226, dengan klasifikasi tenaga kesehatan, lanjut usia, petugas public, masyarakat rentan, masyarakat umum, usia 12-17 tahun, anak-anak (Araytri dan Herdayati, 2021)



**Gambar 1.** Perkembangan Kasus Kumulatif Virus Corona  
Sumber: covid19.go.id



**Gambar 2.** Vaksinasi Dosis 1-3  
Sumber: covid19.go.id

Beberapa hasil penelitian mendapati, rendahnya disebabkan bukan dari dampak vaksin, dikarenakan efektivitas dan keamanan vaksin Covid-19 mencapai 94,6% dan tidak ada dampak yang membahayakan (Nugroho dan Hidayat, 2021). Namun persoalan minimnya pelayanan vaksin menjadi penyebab utama, yang ditandai dengan beberapa fakta mulai dari ketidaktersediaan informasi vaksin, minimnya informasi menyebabkan antrian vaksin yang panjang, menimbulkan kerumunan sehingga menyebabkan terjadi pelanggaran social distancing (Anarti dan Oktariyanda, 2022; Akbar, 2021).

**Tabel 1.** Sebaran Vaksinasi Dosis 1-3 di Propinsi Lampung (per 16 Maret 2022)

No	Daerah	Dosis 1	Dosis 1	Dosis 3
1	Kota Bandar Lampung	94,33 %	67,32 %	3,21 %
2	Lampung Tengah	72,18 %	39,89%	-
3	Lampung Selatan	80,55 %	48,13 %	-
4	Lampung Timur	71,21 %	22,83 %	-
5	Lampung Utara	76,62 %	26,88 %	-
6	Tulangbawang	89,67 %	38,79 %	-
7	Way Kanan	82,65 %	35,00 %	-
8	Tanggamus	73,41 %	22,02 %	-
9	Kota Metro	138,98 %	80,62 %	-
10	Pringsewu	73,23 %	33,18 %	-
11	Pesawaran	74 %	25,05 %	-
12	Lampung Barat	78,52 %	37,88 %	-
13	Tulangbawang Barat	78,52 %	30,23 %	-
14	Mesuji	73,97 %	27,49 %	-
15	Pesisir Barat	73,18 %	28,03 %	-

Sumber: Covid19.go.id

Universitas lampung sebagai salah satu perguruan tinggi di propinsi Lampung, merespon persoalan dengan mengambil peran melalui pembentukan satgas covid - 19 dan dukungan melalui Program Sejuta Vaksin Massal. Kerja

satgas dan implementasi program dilakukan bekerja sama dengan beberapa mitra, salah satunya Ikatan Dokter Indonesia Propinsi Lampung. Salah satu terobosan yang dilakukan untuk mengatasi persoalan, melalui inovasi sistem informasi dan pelayanan vaksinasi. Inovasi Pelayanan Publik memiliki definisi sebagai terobosan jenis pelayanan baik yang merupakan gagasan/ ide kreatif orisinal dan/atau adaptasi/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung (Sukohar dan Larasati, 2021). Penyelenggaraan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh Universitas Lampung telah mengalami peningkatan, namun belum memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Oleh karena itu, dalam rangka mencapai visi dan komitmen tersebut Unila melakukan perubahan tradisi, pola, dan cara baru melalui gerakan penciptaan dan implementasi inovasi layanan vaksin “Unila Care”. Untuk menjadikan gerakan ini sebagai bagian dari upaya terintegrasi peningkatan kualitas pelayanan publik, maka diperlukan kemitraan, kolaborasi dan partisipasi stakeholder terkait, dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Lampung untuk melakukan pembinaan pelembagaan inovasi dalam bentuk penyusunan instrument penilaian yang berkelanjutan.

Penyusunan instrument penilaian memiliki tujuan umum dan khusus. Tujuan umum adalah memberikan pemahaman terhadap regulasi dan teknis yang diamanahkan oleh regulasi yang terkait dengan penilaian inovasi pelayanan publik. Adapun tujuan khusus kegiatan pelaksanaan penyusunan instrumen antara lain: (a) Memberikan pemahaman mengenai regulasi yang berlaku berkaitan dengan inovasi layanan public, parameter (instrument dan bobot), pelembagaan berkelanjutan; (b) Memberikan pemahaman penyusunan instrument berdasarkan masalah dan kondisi local; (c) Memberikan pemahaman metode analisis FGD. Adapun manfaat penyusunan instrument penilaian inovasi layanan Unila Care, diharapkan tidak saja mampu meminimalisir pelanggaran social distancing, memperbaiki masalah pencapaian target vaksin dosis 1, 2, dan 3 di Provinsi Lampung yang tergolong rendah melalui perluasan informasi ketersediaan vaksin, tetapi juga menjaga pelembagaan keberlanjutan inovasi, salah satunya melalui pembinaan inovasi dalam bentuk kesiapan kompetisi inovasi layanan public.

Visi Reformasi Birokrasi berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025 menyatakan bahwa pada tahun 2025 akan dicapai pemerintahan kelas dunia. Visi tersebut sejalan dengan pelaksanaan Agenda 2030 dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk tujuan pembangunan yang berkelanjutan (SDGs – *Sustainable Development Goals*) yang diadopsi ke dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Sebagai tindak lanjut, pemerintah mengeluarkan 2 kebijakan terkait, yaitu : 1) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang inovasi pelayanan public; 2) Keputusan Menti Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 161 Tahun 2021 tentang inovasi pelayanan public dan 3) Keputusan Menti Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 91 Tahun 2021 tentang Pembinaan Inovasi Pelayanan Publik.

Penyelenggaraan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah sebenarnya telah mengalami peningkatan, namun belum memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Oleh karena itu, dalam rangka mencapai visi dan komitmen tersebut diperlukan percepatan dan upaya luar biasa (keluar dari rutinitas, *business as usual*, dan monoton) agar menciptakan perubahan kepada tradisi, pola, dan cara baru melalui Gerakan Satu Instansi Satu Inovasi (*One Agency One Innovation*), yaitu gerakan yang mewajibkan 1 (satu) instansi menghasilkan paling sedikit 1 (satu) inovasi pelayanan publik setiap tahun. Untuk menjadikan gerakan ini sebagai bagian dari upaya terintegrasi peningkatan kualitas pelayanan publik, maka diperlukan pembinaan inovasi pelayanan public. Salah satu bentuk pembinaan adalah pelembagaan inovasi dalam berbagai bentuk, diantaranya: a) penguatan kebijakan; b) penguatan fungsi kelembagaan dengan memasukkan inovasi sebagai kinerja kelembagaan; c) penguatan anggaran dan e) penguatan monitoring dan evaluasi (penilaian). Hasil penelitian memperkuat hal itu, diantaranya studi yang dilakukan Kusumasari et al (2019), melalui metode menggambarkan factor penentu keberhasilan keberlanjutan inovasi pelayanan sector public adalah pengembangan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana hasil/penilaian inovasi di lembaga sendiri.

## METODE

Ruang lingkup kegiatan adalah: penyusunan instrument penilaian inovasi layanan vaksin unila care melalui FGD sebagai bentuk partisipasi dan kemitraan antara lain melalui :

- a. Sosialisasi peraturan peundangan terkait dengan Pelayanan dan Inovasi pelayanan:
  - 1) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang inovasi pelayanan public.
  - 2) Keputusan Menti Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 161 Tahun 2021

tentang Petunjuk pelaksanaan kompetensi inovasi pelayanan public di Lingkungan Kementrian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, BUMD tahun 2021;

3) Keputusan Menti Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 91 Tahun 2021 tentang Pembinaan Inovasi Pelayanan Publik

b. FGD diikuti Tim Satgas Covid Unila dan IDI Wilayah Lampung:

1) Item Instrumen dan Atribut Penilaian inovasi layanan Unila Care.

2) Instrumen Aspek Utama dan Bobot Penilaian Dokumen Evaluasi inovasi layanan Unila Care

Adapun sistematika pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah sebagai berikut:

a. Langkah 1 (Metode Ceramah)

Peserta diberikan motivasi agar memahami inovasi pelayanan public dan parameter inovasi layanan

b. Langkah 2 (Metode Tutorial)

Peserta didampingi dalam menyusun instrument survei, instrument penilaian, metode penetapan parameter utama dan bobot penilaian

c. Langkah 3 (Metode Diskusi):

Peserta diberikan kesempatan untuk mendiskusikan permasalahan yang berkaitan dengan parameter dan bobot penilaian yang ideal

Materi kegiatan inovasi layanan dan metode penyusunan instrument penilaian diharapkan dapat memberikan pemahaman pada tataran konsep dan tataran praktik. Tataran konsep diharapkan mampu memberikan pemahaman konseptual framework bagi peserta dalam hal ini satgas covid 19 Unila dan Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Lampung. Konseptual framework memberikan pemahaman dasar bagi gagasan mengenai materi yang diberikan dalam hal ini konsep inovasi layanan public dan keberlanjutan inovasi. Tataran Praktik memberikan pemahaman kepada peserta pemahaman mengenai proses penyusunan secara teknis mengenai materi FGD. Materi FGD mengenai inovasi pelayanan public, metode/instrumen penyusunan penilaian. Dengan kedua jenis materi tersebut maka diharapkan peserta dapat memahami dengan baik materi yang diberikan oleh narasumber dan mengaplikasikannya dengan baik pada proses penyusunan survei, instrument penilaian. Dengan demikian maka penyusunan instrument diharapkan dapat memberikan solusi bagi untuk mengukur keberlanjutan inovasi layanan Unila Care dan dapat menjadi landasan keikutsertaan unila dalam kompetisi inovasi nasional.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pertemuan 1

Pertemuan kesatu dilaksanakan sosialisasi pada tanggal 1-2 Juni 2022. Isi Sosialisasi berkaitan peraturan perundangan terkait dengan Pelayanan dan Inovasi pelayanan: 1) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang inovasi pelayanan public; 2) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 161 Tahun 2021 tentang Petunjuk pelaksanaan kompetensi inovasi pelayanan public di Lingkungan Kementrian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, BUMD tahun 2021; 3) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 91 Tahun 2021 tentang Pembinaan Inovasi Pelayanan Publik. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah sosialisasi. Diperoleh rata-rata kenaikan peningkatan pemahaman sebesar 20% (Tabel 2 dan 3).

**Tabel 2.** Profil Peserta

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	7
2	Perempuan	5
<b>Jumlah</b>		<b>12</b>

**Tabel 3.** Hasil dan Kuesioner Terkait Pengabdian yang dilakukan

Kriteria	Hasil Sebelum	Hasil Sesudah
Pemahaman mengenai inovasi pelayanan publik	20%	40%
Pemahaman mengenai parameter inovasi pelayanan publik	35%	65%
Pemahaman mengenai metode survei dan FGD	45%	65%
Pemahaman mengenai metode penyusunan instrumen	51%	71%
Pemahaman mengenai metode analisis	37%	57%
Pemahaman mengenai metode menyusun laporan	33%	53%

### Pertemuan 2

Pertemuan kedua dilaksanakan Focus Group Discussion (FGD pada tanggal 01 September 2022. Metode ini memiliki tujuan untuk memperoleh masukan maupun informasi mengenai suatu permasalahan yang bersifat lokal



dan spesifik. Penyelesaian tentang masalah ini ditentukan oleh pihak lain setelah masukan diperoleh dan dianalisa. Hollander (2004) dan Lehoux et al. (2006) menyebutkan sebagai metode memperoleh produk data/informasi melalui interaksi sosial sekelompok individu, dapat saling mempengaruhi dan menghasilkan data/informasi jika memiliki kesamaan dalam hal, karakteristik individu secara umum, kesamaan status sosial, kesamaan isu/permasalahan, dan kesamaan relasi/hubungan secara sosial. Metode FGD memiliki karakteristik jumlah individu yang cukup bervariasi untuk satu kelompok diskusi. Satu kelompok diskusi dapat terdiri dari 4 sampai 8 individu (Kitzinger, 1996; Twin, 1998) atau 6 sampai 10 individu. Validitas instrumen dalam FGD diperoleh dari uji validitas isi atau content validity. Item-item dalam instrumen disesuaikan dengan parameter inovasi baik dari berbagai perspektif. Item-item tersebut meliputi tujuan, susunan pemilihan butir, aspek yang di uji oleh butir dan kesimpulan dari tujuan yang tercapai. Item-item instrumen dalam penelitian ini disesuaikan dan atribut penilaian kompetisi inovasi 99. Selanjutnya, validitas isi alat ukur dilakukan dengan menggunakan pendapat suatu 'panel' yang terdiri dari ahli-ahli dalam bidang substansi. Perbandingan materi alat ukur dengan bahan-bahan dalam penyusunan alat ukur, dengan analisis rasional juga dilakukan.

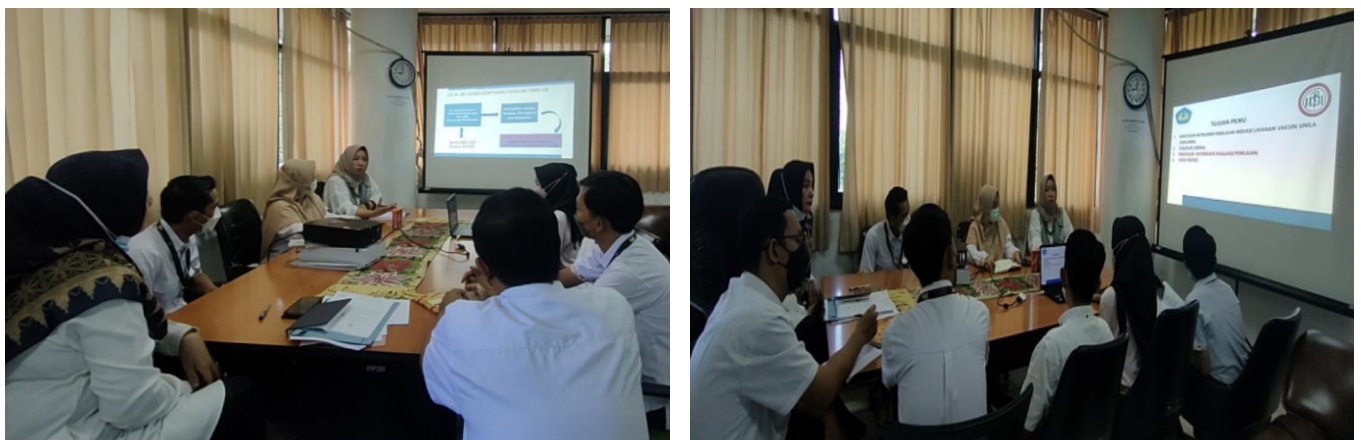
Keterlibatan moderator amat menentukan FGD sebagai tindakan dalam PKM ini. Moderator guideline adalah dokumen yang berisi panduan bagi moderator. Beberapa focus utama dari moderator berkaitan dengan:

- 1) mengenai topik FGD;
- 2) pertanyaan apa yang harus diajukan dan faktor-faktor apa yang ingin didalami (probe) dalam FGD.

Moderator guideline memiliki fungsi yang hampir sama dengan kuesioner pada metode survei, sehingga perlu dipahami secara mendalam oleh moderator.

Membangun rapport dan suasana yang menyenangkan di awal sesi. FGD yang optimal diadakan dalam atmosfer santai namun fokus. Jika peserta tertekan atau merasa tidak nyaman, maka jawaban dan pernyataan yang dikeluarkannya seringkali bukanlah pernyataan yang sebenarnya. Hal ini tentu membawa bias bagi kesimpulan yang ditarik. Suasana santai dapat dibangun dengan layout ruangan yang cozy, dan relaxing music yang diputar sebelum sesi dimulai. Sedangkan rapport dibangun dengan bincang-bincang santai antara moderator dan peserta yang datang terlebih dahulu. Jangan pernah membiarkan peserta datang tanpa disambut dengan hangat, atau peserta akan menyesal telah memutuskan untuk menghadiri sesi ini.

Setting ruang FGD dirancang dengan pendekatan peripheral vision. Para peserta menatap lurus ke depan, fokus pada suatu benda yang berjarak kurang lebih 2-3 meter. Tim PKM memperhatikan, untuk mengetahui bahasa tubuh peserta FGD lain ketika pertanyaan diajukan kepada salah satu peserta. Bahasa tubuh peserta lain yang memberi pesan setuju atau tidak setuju, perlu kita perhatikan sebagai eksplorasi pendapat pada suatu pokok bahasan. Moderator sengaja memberikan kesempatan untuk curhat gagasan mulai dari yang umum ke yang khusus, mulai dari yang luas, mengerucut kepada yang spesifik. Setelah itu mengajukan pertanyaan yang umum, jawaban biasanya masih bersifat lateral dan sangat bervariasi. Jangan terjebak untuk mendalami setiap respons pada kali pertama respons tersebut muncul, atau peserta merasa terjun terlalu detail sehingga kehilangan big picture atas pertanyaan tersebut. Untuk melakukan listing moderator menuliskan secarik kertas. Setelah semua alternatif respons keluar, moderator mendalami satu per satu.



**Gambar 3 . Pelaksanaan FGD**

FGD melibatkan mitra, yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Propinsi Lampung, Tim Satgas Covid 19 Universitas Lampung. Semua peserta merespon isi diskusi, bagaimana cara menyampaikan jawaban tersebut juga unsur lain yang perlu diperhatikan. Semua peserta melihat lebih tindakan, baik senyum kecut, tertawa sinis, anggukan yang gamang, atau respons berapi-api yang tidak wajar. Moderator memberikan sisipan humor untuk

mencairkan suasana. Banyak keadaan kritis yang bisa dinetralisir dengan humor. Kadang-kadang resistensi atau keengganan menjawab juga dapat diminimalisir dengan humor. Namun demikian, selami budaya peserta untuk memastikan bahwa humor. Pada siklus I para peserta merasa belum yakin akan pengetahuan dan keterampilan yang dikuasai, tetapi setelah siklus II semua peserta merasakan mampu mengerjakan sendiri. Hasil pekerjaan sebagai portofolio untuk penilaian inovasi layanan vaksin unila care sebagai berikut:

Item-item instrumen dalam penelitian ini disesuaikan dan atribut penilaian kompetisi inovasi 99. Selanjutnya, validitas isi alat ukur dilakukan dengan menggunakan pendapat suatu 'panel' yang terdiri dari ahli-ahli dalam bidang substansi.

**Tabel 4.** Analisis Item Instrumen dan Atribut Penilaian

No	Item Instrumen	Pendapat Panel	Analisis Rasional
1	Novelty	Inovatif	Parameter Utama Deskripsi/ukuran
2	Efektif	Sumberdaya	Parameter Utama Deskripsi/ukuran
3	Bermanfaat	Deskripsi Inovatif	Parameter Utama Deskripsi/ukuran
4	Dapat di transfer	Transfersibilitas	Parameter Utama Deskripsi/ukuran
5	Berkelanjutan	Strategi keberlanjutan, Evaluasi, Keterlibatan, Pemangku kepentingan, Pembelajaran	Parameter Utama Deskripsi/ukuran

Sumber: Hasil FGD Tim PKMU-IDI Propinsi Lampung-Satgas Covid 19, 01 September 2022

<b>1 Deskripsi Inovasi Unila Care (Bobot 10%)</b>			
Parameter Utama	Permasalahan teridentifikasi secara teknis; Kebutuhan teridentifikasi secara teknis; Inovasi sesuai dengan dan menjawab kebutuhan secara tepat; Kebutuhan terpenuhi		
Deskripsi/Ukuran	Inovasi harus berdampak positif terhadap kelompok-kelompok penduduk, termasuk kelompok yang rentan (yaitu anak-anak, perempuan, orang tua, orang cacat, dll.) dalam konteks negara atau wilayah Anda. Jelaskan bagaimana inovasi ini berperan penting dalam mengatasi kekurangan/ kelemahan tata kelola, administrasi umum atau pelayanan publik di wilayah Anda.		
<b>2 Inovatif (Bobot 20%)</b>			
Parameter Utama	Kebaruan atau Keunikan atau Keaslian		
Deskripsi/Ukuran	Sisi inovatif dari inovasi ini dalam konteks wilayah Anda. Inovasi ini asli atau merupakan adaptasi/ modifikasi/replikasi dari konteks lain		
<b>3 Transferabilitas (Bobot 15%)</b>			
Parameter Utama	Kesamaan kebutuhan dengan entitas/komunitas lain; Kecanggihan kinerja formulasi/skema/ desain inovasi dalam memecahkan masalah/melakukan perbaikan keadaan.		
Deskripsi/Ukuran	Apakah inovasi tersebut memiliki potensi dan/atau terbukti telah diterapkan dan diadaptasi (d disesuaikan) ke dalam konteks lain (misalnya wilayah atau lain)? Jika ya, tolong jelaskan di mana dan bagaimana prosesnya		
<b>4 Sumberdaya (Bobot 5%) dan Strategi Keberlanjutan (Bobot 15%)</b>			
Parameter Utama	Ketersediaan, kelengkapan, kecukupan, fungsi, kualitas fungsi, keterpeliharaan, dan keberlanjutan sumber daya; Kemampuan/skema/model menggerakkan partisipasi sumber daya eksternal.		
Deskripsi/Ukuran	Sumber daya apa (keuangan, manusia atau lainnya) yang digunakan untuk melaksanakan inovasi tersebut?; Langkah-langkah/strategi apa yang dilakukan dalam memobilisasi/ menggerakkan seluruh sumber daya internal maupun eksternal?; Bagaimana keberlanjutan sumber daya yang digunakan dalam inovasi ini? Apakah hingga saat ini sumber daya masih tersedia?; Jelaskan apakah dan bagaimana keberlanjutan dari inovasi (meliputi aspek-aspek sosial, ekonomi dan lingkungan)		
<b>6 Evaluasi (Dampak dan Dampak Lanjutan) (Bobot 20%)</b>			
Parameter Utama	Sifat nyata dan luar biasa perbedaan/perubahan/perbaikan keadaan sebelum dengan sesudah inovasi. Perubahan dimonitor, dievaluasi menggunakan standar/model tertentu		
Deskripsi/Ukuran	Apakah inovasi ini telah dievaluasi secara resmi skala dampaknya, melalui evaluasi internal atau eksternal misalnya evaluasi yang dilakukan oleh APIP atau lembaga lain yang relevan. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika ya, Jelaskan bagaimana inovasi ini dievaluasi dampaknya pada: a. Target/kelompok sasaran. b. Kelompok masyarakat di luar kelompok sasaran. c. Aspek tata pemerintahan instansi (misalnya efisiensi anggaran, perbaikan proses bisnis, kolaborasi antar satuan unit kerja/perangkat daerah dan/atau pemangku kepentingan lainnya, tingkat akuntabilitas). d. Indikator-indikator apa yang digunakan dalam evaluasi itu		
<b>7 Keterlibatan pemangku kepentingan (Bobot 5%)</b>			
Parameter Utama	Menekankan keterlibatan pemangku kepentingan yang RELEVAN sejak pengembangan gagasan inovasi, formulasi, hingga pelaksanaan, monev, dan revisi inovasi.		
Deskripsi/Ukuran	Jelaskan pemangku kepentingan mana yang terlibat, dan apa peran dan kontribusi mereka dalam merancang, melaksanakan dan mengevaluasi inovasi ini.		
<b>8 Faktor Penentu/pelajaran yang dipetik (Bobot 10%)</b>			
Parameter Utama	Syarat kinerja dan capaian pada Parameter Utama 1 sampai dengan 7 berdasarkan pengalaman pelaksanaan inovasi selama 1 (satu) tahun yang belum terpenuhi tergambarkan secara jelas dan teknis.		

Deskripsi/Ukuran	<p>Rencana resolusi untuk memenuhi persyaratan kinerja dan capaian pada Parameter Utama 1 sampai dengan 7 yang belum terpenuhi, yang dapat meningkatkan kinerja dan capaian inovasi secara luar biasa, tergambar secara jelas dan teknis.</p> <p>Kontribusi terhadap Capaian Nasional SDGs/TPB</p> <p>Pelajaran yang dipetik, serta usulan ide agar inovasi ini dapat ditingkatkan lebih lanjut atau gambarkan kekhususan inovasi yang membuat inovasi ini luar biasa, yang membawa perubahan yang lebih cepat dan lebih luas.</p>
------------------	--

**Sumber:** Hasil FGD Tim PKMU-IDI Propinsi Lampung\_Satgas Covid 19, 01 September 2022

Gambaran Parameter inovasi hasil FGD sebagai berikut:

*Pertama:* Inovatif (Kebaruan, Nilai Tambah): Inovasi layanan vaksin unila care harus dapat menggambarkan sisi kebaruan/keunikan, nilai tambah, dan keunggulan daya penyelesaian masalah dari Inovasi ini dibandingkan dengan model penyelesaian masalah yang pernah ada/digunakan dalam konteks wilayah/ perguruan tinggi melalui penggambaran kecepatan penyelesaian masalah dan luasan target populasi penyelesaian masalah yang terjangkau oleh kinerja Inovasi;

*Kedua:* Transferabilitas (Sifat dapat diterapkan pada konteks/tempat lain): Inovasi layanan vaksin unila care dapat telah diadaptasi/ direplikasi/ disesuaikan dan diterapkan oleh unit/ instansi lain; termasuk juga memiliki potensi untuk direplikasi dengan menggambarkan luasan populasi dan kesamaan karakter masalah yang dialami atau ada pada daerah/unit lain;

*Ketiga:* Efektif (Sumberdaya berupa keuangan, manusia, metode, peralatan atau material): Menggambarkan langkah-langkah/strategi yang dilakukan untuk menggerakkan dan mengoptimalkan seluruh sumber daya dan memastikan keberlanjutan sumber daya yang digunakan;

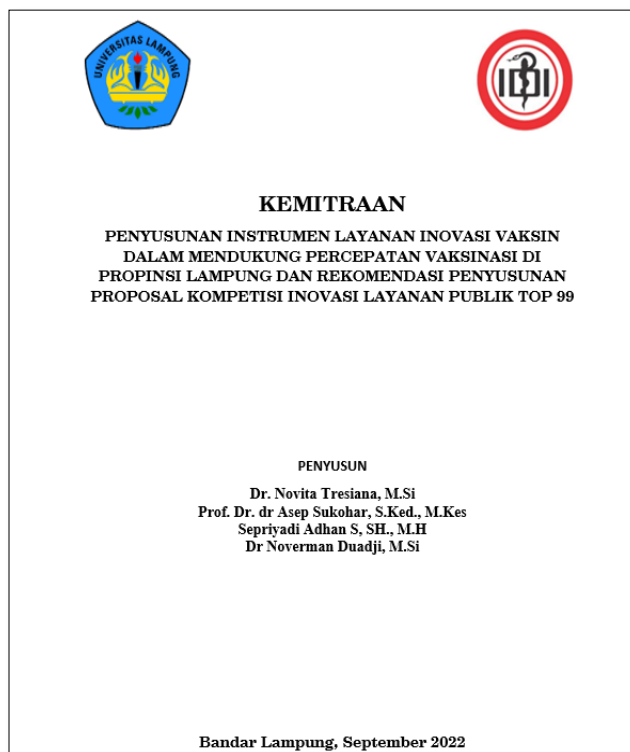
*Keempat:* Strategi Keberlanjutan berupa strategi institusional dalam bentuk regulasi, strategi sosial dalam bentuk partisipasi/ kolaborasi dengan pemangku kepentingan dan dukungan masyarakat karena adanya kebutuhan/kepentingan publik yang harus dipenuhi; dan strategi manajerial berupa peningkatan kapasitas SDM, penjaminan kualitas dan/atau pemberlakuan SOP;

*Kelima:* Evaluasi dilakukan untuk mengukur dampak Inovasi, metode pelaksanaan evaluasi, penyesuaian beberapa layanan masa pandemic;

*Keenam:* Keterlibatan pemangku kepentingan: kontribusi pemangku kepentingan dalam merancang, melaksanakan, mengevaluasi dan memastikan keberlanjutan Inovasi;

*Ketujuh:* Faktor Penentu: Keberhasilan dan kendala dalam mendukung inovasi.

Selanjutnya FGD merekomendasikan templete/struktur proposal yang dapat menjadi acuan hasil penilaian nantinya. Berikut templete/proposal yang direkomendasikan peserta FGD



**Gambar 4 :** Dokumen Kemitraan Instrumen Penilaian Inovasi

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan pelatihan ini, terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan dari hasil kegiatan ini adalah: Focus Group Discussion (FGD) berbasis partisipasi dan kemitraan ini dapat memberikan kemudahan bagi peserta yaitu:

1. Para peserta dapat memahami cara menyusun dan menetapkan instrument penilaian yang berkelanjutan;
2. Para peserta dapat menyusun parameter utama dan menyusun bobot penilaian

Dokumen instrument penilaian sangat penting untuk menilai keberlanjutan inovasi layanan vaksin Unila Care, juga sebagai bentuk kontribusi dari pendidik di Perguruan Tinggi untuk turut serta memajukan masyarakat dengan memberikan informasi, pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat, mendukung ketercapaian misi pemerintah dalam program masal 1 juta vaksin.

## REFERENSI

- Akbar, I 2021, 'Vaksinasi Covid 19 dan Kebijakan Negara: Perspektif Ekonomi Politik', *Jurnal Academia Praja*, vol. 4, no. 1. <https://ejournal.fisip.unjani.ac.id/index.php/jurnal-academiapraja/article/view/374/192>
- Araytri, R V A dan Herdayati M 2022, 'Evaluasi Pengelolaan Data Dan Informasi Program Vaksinasi COVID-19 (Corona Virus Disease 19) di Wilayah Lampung Tahun 2021', *Jurnal Bikfokes*, vol. 2, no. 2. <http://dx.doi.org/10.51181/bikfokes.v2i2.5792>
- Anarti, I W dan Oktariyanda T A 2022, 'Inovasi Layanan Si Elsa Centil (Vaksinasi Keliling Desa Mencegah dan Mengantisipasi Lonjakan Covid 19) Dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan di Puskesmas Kalidawir Kabupaten Tulung Agung', *Jurnal Publika*, vol. 10, no. 3. hh. 805-8017. <https://doi.org/10.26740/publika.v10n3.p805-818>
- Kusumasari B, Pramusinto A, Dwi Santoso A, Fathin C A 2019, 'What Shapes Public Sector Innovation?', *Public Policy and Administration*, vol. 18, no. 4, hh. 430-446. <https://doi.org/10.13165/VPA-19-18-4-05>
- Chih-ChengLai C et al 2020, 'Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges', *International Journal of Antimicrobial Agents*, vol. 55, no. 3. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105924>
- Hollander, J A 2004, 'The social contexts of focus groups', *Journal of Contemporary Ethnography*, vol. 33, no. 5. <https://doi.org/10.1177/0891241604266988>
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 161 Tahun 2021 tentang Petunjuk pelaksanaan kompetensi inovasi pelayanan public di Lingkungan Kementrian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, BUMD tahun 2021;
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 91 Tahun 2021 tentang Pembinaan Inovasi Pelayanan Publik
- Kitzinger, J 1994, 'The methodology of focus group interviews: the importance of interaction between research participants', *Sociology of Health and Illness*, vol.16.
- Lehoux P, Poland B & Daudelin G 2006, 'Focus group research and the patient's view', *Social Science & Medicine*, vol. 63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.05.016>
- Nugroho S.A dan Hidayat I N 2021, 'Efektivitas dan Keamanan Vaksin Covid-19 : Studi Refrensi', *Jurnal Keperawatan Profesional*, vol. 9, no. 2. <http://dx.doi.org/10.33650/jkp.v9i2.2767>
- Ramakanth D et al 2021, 'Advanced packaging for distribution and storage of COVID-19 vaccines: a review', *Environmental Chemistry Letters*, vol.19. <https://doi.org/10.1007/s10311-021-01256-1>
- Sukohar, A dan Larasati TA 2021, Covid -19 di Universitas Lampung: Masalah dan Solusi. Pustaka Panasea.Yogyakarta
- Twinn S 1998, 'An analysis of the effectiveness of focus groups as a method of qualitative data collection with Chinese populations in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*', vol. 28, no. 3. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00708.x>