

***NEW PUBLIC MANAGEMENT PADA INSTANSI KESEHATAN
MASYARAKAT UNTUK Mendukung PUBLIC SERVICES***

***NEW PUBLIC MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH AGENCY TO SUPPORT
PUBLIC SERVICES***

Iftita Nuria Khalida^{1*}, Erna Setijaninrum²

¹Department of Human Resource Development, Postgraduate School,
Universitas Airlangga

²Department of Public Administration, Faculty of Social and Political Science,
Universitas Airlangga

E-mail: titadhiana@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between the application of New Public Management (NPM) principles and the improvement of New Public Services (NPS) quality in the healthcare sector. Through a case study analysis in Iran, the United Kingdom, Sweden, and the United States, this research explores the impact of NPM reforms, such as decentralization, customer orientation, performance measurement, and accounting reforms, on the efficiency, responsiveness, and quality of healthcare services. The findings indicate that the relationship between NPM and NPS is complex and often indirect, influenced by contextual and organizational factors. The success of NPM implementation largely depends on the alignment of NPM principles with the existing organizational culture and the capacity to integrate changes into operational procedures and routines. This study also reveals the potential tension between standardization driven by NPM and professional autonomy, as well as individual clinical judgment. To optimize the benefits of NPM in enhancing NPS in the healthcare sector, this study suggests that healthcare organizations should align NPM principles with existing organizational culture and professional practices, involve healthcare professionals in designing and implementing NPM reforms, balance standardization with space for professional discretion and individual clinical judgment, continuously monitor and evaluate the impact of NPM reforms, and adopt a holistic approach in applying NPM. Given the complexity and challenges involved, a careful and contextual application of NPM principles can contribute to improving NPS quality in the healthcare sector.

Keywords: Health Services, New Public Management, New Public Services.

ABSTRAK

Studi ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara penerapan prinsip-prinsip *New Public Management* (NPM) dan peningkatan kualitas *New Public Services* (NPS) di sektor kesehatan. Melalui analisis studi kasus di Iran, Britania Raya, Swedia, dan Amerika Serikat, penelitian ini mengeksplorasi dampak reformasi NPM, seperti desentralisasi, orientasi pelanggan, pengukuran kinerja, dan reformasi akuntansi, terhadap efisiensi, responsivitas, dan kualitas layanan kesehatan. Temuan menunjukkan bahwa hubungan antara NPM dan NPS bersifat kompleks dan sering kali tidak langsung, dipengaruhi oleh faktor kontekstual dan organisasi. Keberhasilan implementasi NPM sangat bergantung pada keselarasan prinsip NPM dengan budaya organisasi yang ada, serta kemampuan untuk mengintegrasikan perubahan ke dalam prosedur dan rutinitas operasional. Studi ini juga mengungkapkan adanya potensi ketegangan antara standarisasi yang didorong oleh NPM dan otonomi profesional serta penilaian klinis individual. Untuk mengoptimalkan manfaat NPM dalam meningkatkan NPS di sektor kesehatan, studi ini menyarankan agar organisasi kesehatan menyelaraskan prinsip NPM dengan budaya organisasi dan praktik profesional yang

ada, melibatkan profesional kesehatan dalam merancang dan menerapkan reformasi NPM, menyeimbangkan standarisasi dengan ruang bagi kebijaksanaan profesional dan penilaian klinis individual, memantau dan mengevaluasi dampak reformasi NPM secara berkelanjutan, serta mengadopsi pendekatan holistik dalam penerapan NPM. Dengan mempertimbangkan kompleksitas dan tantangan yang terlibat, penerapan prinsip NPM yang hati-hati dan kontekstual dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas NPS di sektor kesehatan.

Kata kunci: Layanan Kesehatan, *New Public Management*, *New Public Services*

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan aspek krusial dalam pembangunan berkelanjutan suatu bangsa. Manajemen kesehatan masyarakat yang efektif menjadi kunci untuk menjamin kualitas hidup yang optimal bagi setiap individu. Dalam era modern ini, berbagai tantangan kesehatan bermunculan, mulai dari penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan mental, hingga yang baru saja terjadi, yakni Covid-19. Pandemi ini telah menyoroti peningkatan risiko yang dihadapi oleh petugas kesehatan, menekankan perlunya pendekatan pemantauan untuk melindungi kesehatan dan keselamatan mereka, seperti yang dibahas oleh (Bielicki et al., 2020). Krisis kesehatan global ini mampu menguji ketahanan sistem kesehatan di seluruh dunia, mengungkap apa saja kerentanan dan ketimpangan yang ada, serta menekankan perlunya pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif dalam mengatasi ancaman kesehatan publik.

Dalam konteks kebijakan perawatan kesehatan umum, praktik manajemen mengalami pengaruh yang signifikan, dengan penekanan pada aspek regulasi, penjaminan kepatuhan, serta optimalisasi pemanfaatan sumber daya guna memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan masyarakat (Omaghomi, 2023). Penerapan praktik manajemen yang efektif di fasilitas kesehatan publik menjadi krusial dalam menjamin kualitas perawatan dan

efisiensi dalam proses *public services*. *New Public Service* (NPS) menekankan pergeseran ke arah melayani warga negara daripada mengarahkan mereka (Denhardt & Denhardt, 2000). *New Public Management* (NPM) memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas dan efisiensi *public services*, termasuk layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa reformasi NPM dalam organisasi publik telah mempengaruhi penyampaian kebijakan publik Lapuente & Walle (2020). Di sektor kesehatan, penerapan prinsip-prinsip NPM bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan, merampingkan proses, dan meningkatkan efisiensi secara keseluruhan.

Riveros et al. (2012) menekankan pentingnya strategi yang dipandu oleh indikator manajemen layanan kesehatan dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dalam jaringan layanan kesehatan publik. Analisis awal terhadap indikator-indikator tersebut berkontribusi dalam menginformasikan proses pengambilan keputusan dan memfasilitasi alokasi sumber daya yang efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien. Dalam sebuah studi yang dilakukan di Cina, Sun & Andrews (2022) menganalisis pengaruh desentralisasi fiskal intra-provinsi terhadap efisiensi layanan kesehatan. Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa desentralisasi pengeluaran dan pendapatan dari pemerintah provinsi ke pemerintah daerah secara signifikan

berkontribusi dalam meningkatkan efisiensi layanan kesehatan. Hasil penelitian ini menyoroti potensi desentralisasi dalam mendorong alokasi sumber daya yang lebih efektif dan penyediaan layanan di sektor kesehatan, yang pada akhirnya bermuara pada peningkatan efisiensi secara keseluruhan dalam sistem layanan kesehatan.

Menuju masa depan, pengelolaan layanan kesehatan yang berkelanjutan menuntut adanya pendekatan yang holistik dan terintegrasi, dengan mempertimbangkan beragam aspek seperti efisiensi, seperti yang disoroti oleh (Pereno & Eriksson, 2020). Efisiensi dalam konteks manajemen kesehatan masyarakat tidak hanya terbatas pada aspek-aspek operasional semata, melainkan juga mencakup kesiapan dalam menghadapi situasi bencana, kompetensi tenaga profesional, serta faktor-faktor organisasi yang turut berperan dalam menentukan kualitas pelayanan klinis (Goniewicz & Goniewicz, 2020). Upaya peningkatan kesiapsiagaan organisasi pelayanan kesehatan dalam menangani krisis secara efektif dapat dilakukan melalui investasi pada program pelatihan yang relevan, penguatan aspek logistik, serta penyusunan protokol respons darurat yang terstruktur. Mengingat populasi lanjut usia yang terus bertambah dan meningkatnya kebutuhan akan layanan kesehatan, menyeimbangkan antara efisiensi dan ketelitian dalam pemberian layanan menjadi suatu hal yang krusial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan strategis guna mempertahankan kualitas perawatan yang optimal, sembari meningkatkan efisiensi pemanfaatan sumber daya yang tersedia (Glette & Wiig, 2021).

Kemitraan publik-swasta juga telah diidentifikasi sebagai strategi untuk meningkatkan efisiensi dalam penyediaan layanan kesehatan

masyarakat, menawarkan peluang untuk memanfaatkan keahlian dan sumber daya sektor swasta untuk meningkatkan modernisasi layanan kesehatan (Tadei, 2023). Sebuah studi menyoroti dimensi inti dari konektivitas dalam kolaborasi kesehatan masyarakat, yang menekankan pentingnya bermitra dengan berbagai entitas untuk secara kolektif menangani tujuan kesehatan masyarakat dan mengoptimalkan pembagian sumber daya (Varda et al., 2008). Kolaborasi yang efektif sangat penting bagi lembaga kesehatan masyarakat negara bagian dan lokal untuk meningkatkan kekuatan mitra yang berbeda dan bekerja untuk mencapai tujuan bersama dalam penyediaan layanan kesehatan. Demikian pula, penelitian telah menunjukkan bahwa membangun jaringan layanan kesehatan kolaboratif antar organisasi dapat menghasilkan layanan kesehatan yang lebih berkualitas dan hasil kesehatan yang lebih baik (Mervyn et al., 2019). Upaya kolaboratif ini sangat penting dalam menjawab tantangan masyarakat dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Berbeda dengan model birokrasi tradisional, *New Public Management* (NPM) menekankan pentingnya kemitraan dan kolaborasi dalam penyediaan layanan publik. NPM mewakili perubahan signifikan dalam praktik manajemen sektor publik, yang menekankan pendekatan seperti pasar untuk meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, dan pemberian layanan. Christopher Hood memperkenalkan istilah ini untuk menggambarkan adopsi metode manajemen yang terinspirasi oleh sektor swasta dalam organisasi publik (Hood, 1995). Transisi menuju NPM ini telah mengarah pada penerapan berbagai strategi berorientasi pasar yang

bertujuan untuk meningkatkan kinerja dan efektivitas layanan publik.

Pergeseran menuju model tata kelola kolaboratif ini terlihat jelas dalam evolusi praktik manajemen publik, di mana kemitraan antar organisasi telah menjadi penting dalam menjamin layanan kesehatan yang lebih berkualitas dan mengatasi tantangan masyarakat (Aqsa & Nugroho, 2023). Dengan membina hubungan kolaboratif, organisasi publik dapat memanfaatkan kekuatan dari berbagai entitas untuk mencapai tujuan bersama dan meningkatkan pemberian layanan. Transisi dari nilai-nilai sistem perawatan kesehatan publik tradisional ke nilai-nilai NPM mencerminkan pergeseran yang lebih luas ke arah penerapan teknik berbasis pasar pada layanan publik. Ideologi neoliberal ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi biaya, memperkuat orientasi hasil, dan meningkatkan penyediaan layanan secara keseluruhan di sektor perawatan kesehatan publik (Boman et al., 2021). Dengan menerapkan prinsip-prinsip NPM, sistem layanan kesehatan publik dapat beradaptasi dengan perubahan permintaan, meningkatkan alokasi sumber daya, dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien.

Dalam konteks ini, artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam NPM pada sektor kesehatan masyarakat yang berfokus pada peningkatan efisiensi NPS melalui penerapan prinsip-prinsip NPM. Melalui analisis komprehensif terhadap praktik-praktik terbaik, studi kasus, dan wawasan dari para ahli di bidang ini, artikel ini berupaya memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana pendekatan kolaboratif dan inovatif dapat meningkatkan kinerja sistem kesehatan masyarakat, mengoptimalkan alokasi sumber daya, dan pada akhirnya, meningkatkan

kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

KERANGKA KONSEPTUAL

New Public Management

New Public Management (NPM) adalah pendekatan manajemen yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pemberian layanan publik melalui penerapan teknik manajemen sektor swasta di sektor publik. NPM melibatkan pengenalan dan penerapan praktik, kegiatan, dan metode untuk memaksimalkan efisiensi, meningkatkan kualitas layanan, dan mengoptimalkan alokasi sumber daya dalam organisasi publik Hood (1995) NPM menekankan pentingnya pengukuran kinerja, akuntabilitas, dan manajemen yang berorientasi pada hasil untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam pemberian layanan publik. NPM dicirikan dengan fokus pada output dan hasil, menekankan pentingnya mengukur kinerja dan meminta pertanggungjawaban organisasi sektor publik atas hasil yang mereka capai (Jansen, 2008). Dengan mengalihkan fokus ke arah hasil daripada input, NPM berusaha untuk meningkatkan pemberian layanan, meningkatkan efisiensi operasional, dan mempromosikan budaya perbaikan berkelanjutan dalam organisasi sektor publik.

Salah satu prinsip utama NPM adalah penekanan pada desentralisasi, yang melibatkan pengalihan wewenang dan tanggung jawab pengambilan keputusan dari badan-badan pemerintah pusat ke tingkat pemerintahan yang lebih rendah atau badan-badan lokal (Hood, 1991). Desentralisasi dalam NPM bertujuan untuk meningkatkan efisiensi alokatif, akuntabilitas, dan daya tanggap NPS kepada pengguna dengan melibatkan pemangku kepentingan lokal

dalam proses pengambilan keputusan dan menyesuaikan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan spesifik masyarakat (Hood, 1991). Dalam konteks manajemen perawatan kesehatan, prinsip-prinsip NPM dapat diterapkan untuk mengoptimalkan alokasi sumber daya, meningkatkan kualitas layanan, dan meningkatkan hasil pasien. Aplikasi *telehealth*, misalnya, dapat dimanfaatkan untuk mengubah pemberian layanan kesehatan, meningkatkan akses terhadap perawatan, dan merampingkan proses layanan dalam kerangka kerja NPM (Omboni et al., 2020). Dengan mengintegrasikan teknologi *telehealth*, organisasi layanan kesehatan dapat meningkatkan efisiensi, meningkatkan perawatan pasien, dan memenuhi kebutuhan layanan kesehatan yang terus berkembang sesuai dengan prinsip-prinsip NPM.

Nilai-nilai inti dari NPM mencakup prinsip-prinsip yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas NPS. Nilai-nilai ini tercermin dalam penerapan teknik manajemen sektor swasta dalam sektor publik untuk mengoptimalkan pemberian layanan dan alokasi sumber daya. Beberapa nilai inti dari NPM adalah *decentralization and autonomy, performance measurement and management, market mechanisms and competition, accountability and transparency*, dan *financial management and cost containment*.

Decentralization and Autonomy

NPM mendorong pelimpahan wewenang pengambilan keputusan kepada organisasi dan manajer kesehatan pada level lokal. Di bawah NPM, desentralisasi bertujuan untuk membuat organisasi publik lebih fleksibel dan responsif terhadap kebutuhan lokal dengan memberdayakan manajer lini depan untuk mengambil

keputusan. Hal ini merupakan pergeseran dari pengambilan keputusan terpusat dalam birokrasi tradisional, menjadi lebih terkelompok. Desentralisasi dapat mengambil berbagai bentuk seperti pendelegasian kewenangan pengelolaan keuangan dan sumber daya manusia kepada unit daerah, menciptakan struktur organisasi yang lebih datar, dan memberikan otonomi yang lebih besar kepada lembaga. Ketika rumah sakit umum didesentralisasi, banyak yang merasakan otonomi yang sama dengan rumah sakit swasta dan berperilaku seperti rumah sakit swasta; ketika departemen kesehatan provinsi atau kota didesentralisasi dan pemerintah pusat mengurangi atau berhenti mendanai mereka, secara de facto terjadi swastanisasi pendanaan karena unit-unit yang didesentralisasi menetapkan atau meningkatkan biaya pemulihan biaya untuk membayar layanan (Homedes & Ugalde, 2005).

Dalam konteks pusat kesehatan masyarakat Iran yang ditulis oleh Tabrizi et al. (2018), penulis mencatat bahwa meskipun desentralisasi telah diterapkan sampai taraf tertentu, aturan yang ada masih kaku dan birokrasi masih tinggi. Manajer pusat kesehatan masyarakat Iran menyatakan keinginan mereka untuk memiliki kebebasan dalam manajemen dan berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan terkait manajemen sumber daya manusia dan penganggaran. Mereka juga menekankan perlunya pendelegasian wewenang dalam sistem mereka, yang dapat mengarah pada motivasi diantara para manajer. Namun, penerapan efektif desentralisasi dalam sistem kesehatan Iran menghadapi beberapa tantangan. Penulis menyoroti perlunya menyediakan infrastruktur tertentu, mengubah budaya organisasi, dan mengatasi kendala yang terjadi pada birokrasi. Mereka juga menekankan

pentingnya memberikan kewenangan nyata kepada manajer, yang disertai dengan akuntabilitas terhadap hasil.

Performance measurement and management

NPM menekankan pentingnya penggunaan indikator kinerja dan target untuk mengukur dan meningkatkan hasil layanan kesehatan. Dalam konteks ini, organisasi kesehatan diarahkan untuk menetapkan tolok ukur (*benchmarks*), memantau proses, dan memanfaatkan data saat pengambilan keputusan. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan efektivitas dalam pemberian layanan kesehatan. Selain itu, indikator kinerja yang terlalu sempit dapat mengabaikan aspek-aspek penting lainnya dalam pelayanan kesehatan, seperti kepuasan pasien, kontinuitas perawatan, dan hasil jangka panjang. Oleh karena itu, penerapan pengukuran dan manajemen kinerja dalam sistem kesehatan harus dilakukan secara hati-hati, dengan mempertimbangkan keseimbangan antara indikator kuantitatif dan kualitatif, serta melibatkan partisipasi dari berbagai pemangku kepentingan untuk memastikan relevansi dan penerimaan dari sistem pengukuran kinerja tersebut.

Artikel yang ditulis oleh Grosso & Van Ryzin (2012) bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari reformasi sistem kesehatan Inggris pada akhir 1990-an yang terinspirasi oleh NPM terhadap kepuasan warga dan persepsi kinerja sistem kesehatan. Dalam analisisnya, penulis secara khusus menyoroti peran sentral dari *performance management* (manajemen kinerja) sebagai komponen inti NPM. Sebelum reformasi yang dilakukan pada akhir 1990-an, pendekatan NPM terhadap manajemen kinerja telah tertanam kuat dalam sektor kesehatan Inggris, yang termanifestasi dalam

penggunaan target hierarkis, insentif *pay-for-performance*, dan sistem pemantauan “lampu lalu lintas”. Reformasi kesehatan Inggris pada periode tersebut tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan penghematan biaya, tetapi juga menggunakan strategi NPM untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan pengalaman pengguna sistem.

Reformasi ini mewakili contoh penting dari gerakan pengukuran dan manajemen kinerja dalam administrasi publik yang menekankan pada akuntabilitas. Langkah-langkah yang diambil meliputi pembentukan entitas baru untuk menetapkan dan menegakkan standar kinerja, pengembangan 37 indikator kinerja di 6 area (termasuk pengalaman pasien/pengasuh), serta penekanan pada kualitas perawatan sebagai pendorong utama dalam pengambilan keputusan. Penulis berargumen bahwa kepuasan warga dan persepsi kinerja sistem merupakan hasil yang relevan untuk diukur saat mengevaluasi dampak inisiatif kinerja NPM seperti yang dilakukan di Inggris, mengingat gerakan ini menekankan pada pelayanan pelanggan dan kepuasan warga.

Market mechanisms and competition

NPM berupaya untuk meningkatkan efisiensi dan responsivitas layanan kesehatan melalui pengenalan mekanisme pasar dan kompetisi. Reformasi berbasis pasar yang diterapkan meliputi pengembangan pasar internal, outsourcing, dan kemitraan publik-swasta. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk menciptakan insentif bagi penyedia layanan kesehatan agar lebih efisien dan inovatif dalam memberikan perawatan yang berkualitas dengan biaya yang terkendali. Kompetisi diharapkan dapat

mendorong penyedia layanan untuk meningkatkan kinerja, mengadopsi praktik terbaik, dan lebih responsif terhadap kebutuhan dan preferensi pasien. Namun, penerapan mekanisme pasar dalam sektor kesehatan juga menghadapi tantangan dan kritik. Pasar kesehatan memiliki karakteristik yang kompleks, dengan adanya informasi yang asimetris, eksternalitas, dan ketidakpastian. Kompetisi dalam konteks ini tidak selalu menghasilkan hasil yang diinginkan, seperti peningkatan kualitas atau penurunan biaya. Kritik lainnya menyoroti potensi dampak negatif dari kompetisi terhadap ekuitas dan akses ke layanan kesehatan. Penyedia layanan mungkin terdorong untuk memilih pasien yang lebih menguntungkan atau mengurangi layanan yang kurang *profitable*. Oleh karena itu, penerapan mekanisme pasar dalam sistem kesehatan harus disertai dengan regulasi yang cermat, pengawasan yang memadai, dan perlindungan terhadap populasi rentan untuk memastikan bahwa manfaat dari kompetisi dapat diwujudkan tanpa mengorbankan prinsip-prinsip keadilan dan akses yang merata dalam pelayanan kesehatan.

Artikel yang ditulis oleh Tabrizi et al. (2018) mengidentifikasi beberapa sub-tema yang terkait dengan mekanisme pasar, termasuk kemitraan publik-swasta, *outsourcing* dan kontrak, iklan dan pemeringkatan, serta publikasi laporan evaluasi. Menurut perspektif para manajer yang berpartisipasi dalam penelitian ini, mekanisme pasar dapat membantu sektor publik untuk mengurangi monopoli pasar dibandingkan dengan kondisi sebelumnya. Para manajer menekankan bahwa jika organisasi ingin menciptakan lingkungan yang kompetitif, mereka harus menggunakan *semi-market* (pasar semu). Selain itu, organisasi dapat

memanfaatkan keunggulan sektor swasta melalui kontrak dan *outsourcing*. Misalnya, sektor publik dapat melakukan kontrak dengan sektor swasta terkait manajemen farmasi. Melalui mekanisme pasar seperti kompetisi dengan sektor swasta, iklan, dan pemeringkatan, organisasi kesehatan publik diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan mereka.

Accountability and transparency

NPM bertujuan untuk meningkatkan akuntabilitas dan transparansi dalam pelayanan kesehatan melalui berbagai mekanisme, seperti pelaporan publik, audit, dan tata kelola yang baik. Organisasi kesehatan didorong untuk menggunakan instrumen seperti survei kepuasan pasien, indikator kualitas, dan dewan pengawas publik untuk memastikan bahwa mereka bertanggung jawab terhadap masyarakat yang mereka layani. Pelaporan kinerja secara terbuka dan transparan memungkinkan pemangku kepentingan, termasuk pasien, pembayar, dan pembuat kebijakan, untuk menilai efektivitas dan efisiensi dari penyedia layanan kesehatan. Transparansi juga mendorong perbaikan berkelanjutan dengan mengekspos area-area yang memerlukan perhatian dan mendorong praktik terbaik. Namun, mewujudkan akuntabilitas dan transparansi yang bermakna dalam sistem kesehatan masih merupakan tantangan yang signifikan. Diperlukan kerangka kerja yang jelas, indikator yang valid dan dapat diandalkan, serta mekanisme umpan balik yang efektif untuk memastikan bahwa informasi yang dilaporkan dapat digunakan untuk mendorong perbaikan.

Artikel yang ditulis oleh Ståhl & Andersson (2018) mengkaji pergeseran prinsip-prinsip manajemen berbasis nilai dalam agensi asuransi sosial di Swedia, dan bagaimana hal ini memengaruhi

peran para pegawai asuransi dalam kaitannya dengan diskresi dan akuntabilitas. Ståhl & Andersson mencatat bagaimana reformasi menyebabkan perubahan dalam cara mendefinisikan akuntabilitas publik dan profesional, di mana fokusnya bergeser dari rutinitas dan pengukuran kinerja ke arah diskresi profesional dan kualitas pertemuan dengan klien. Dalam konteks NPM, akuntabilitas publik ditafsirkan melalui model manajerial yang berorientasi pada produksi, dengan akuntabilitas diukur melalui pemantauan terus-menerus terhadap pegawai melalui pendekatan top-down. Namun, hasil penelitian menunjukkan bagaimana perubahan ini ditafsirkan secara berbeda di berbagai lapisan organisasi, di mana prinsip-prinsip NPM masih berlaku dalam cara manajer lini memberikan umpan balik dan penghargaan atas pekerjaan para pegawai. Studi ini menggambarkan bagaimana pengenalan prinsip-prinsip baru untuk mempromosikan diskresi pegawai tidak mudah menggantikan strategi manajemen yang telah lama ada, dalam hal ini mengelola akuntabilitas melalui pengukuran kinerja top-down. Ståhl & Andersson menekankan pentingnya bagi organisasi publik untuk menyelaraskan prinsip-prinsip organisasi baru dengan budaya organisasi saat ini dan bagaimana hal ini termanifestasi melalui gaya manajerial, yang mungkin resisten terhadap perubahan.

Financial management and cost containment

NPM berfokus pada pengendalian biaya pelayanan kesehatan melalui berbagai mekanisme penganggaran, penetapan harga, dan alokasi sumber daya. Pendekatan yang umum digunakan meliputi sistem pembayaran prospektif, sistem akuntansi, *diagnosis-related groups* (DRGs), dan

kapitasi. Sistem pembayaran prospektif menetapkan *fixed* tarif untuk setiap layanan atau perawatan, sehingga mendorong penyedia layanan untuk mengendalikan biaya. Artikel yang ditulis oleh Gebreiter (2017) ini mengkaji pengaruh reformasi akuntansi rumah sakit yang diinspirasi oleh NPM terhadap infrastruktur informasi yang mendasari praktik para profesional medis di National Health Service (NHS) Inggris.

Penulis mengemukakan bahwa reformasi akuntansi rumah sakit pada 1980-an, yang mencakup pengenalan pendekatan penganggaran dan penetapan biaya klinis, memainkan peran signifikan dalam kemunculan model praktik klinis yang terstandarisasi di tingkat operasional. Meskipun reformasi akuntansi ini pada awalnya tidak berdampak langsung pada sebagian besar praktik medis, reformasi tersebut mendorong sejumlah kecil dokter, administrator rumah sakit, dan konsultan manajemen untuk mengembangkan “profil pengobatan”, “resep sumber daya”, dan “profil perawatan” sebagai bagian dari eksperimen untuk mengaitkan biaya dengan aktivitas klinis.

Artikel ini lebih lanjut berpendapat bahwa, di bawah label “*care pathways*” (jalur perawatan), model praktik klinis yang terstandarisasi tersebut menjadi bagian penting dari infrastruktur informasi medis di Inggris. Meskipun *care pathways* ini secara terbuka dipromosikan sebagai alat untuk meningkatkan kualitas perawatan klinis, gagasan dan bahasa reformasi NPM tertanam kuat di dalamnya. Hal ini tercermin dari penekanan *care pathways* pada standar kinerja klinis yang jelas dan eksplisit serta dorongan untuk secara rutin membandingkan hasil aktual dengan standar tersebut, yang sejalan dengan prinsip-prinsip NPM. Gebreiter berpendapat bahwa seiring dengan

terinstitusionalisasinya *care pathways* dalam NHS, mereka mulai membentuk praktik medis sesuai dengan gagasan standar kinerja eksplisit dan pemantauan berkelanjutan, yang membuat praktik medis menjadi lebih terlihat dan akuntabel. Dengan demikian, meskipun reformasi akuntansi rumah sakit tidak secara langsung membuat praktik medis lebih terlihat dan akuntabel, reformasi tersebut berkontribusi pada munculnya perangkat seperti *care pathways* yang melakukan hal ini. Temuan ini menyoroti pengaruh tidak langsung namun subtil dari reformasi manajemen keuangan yang terinspirasi NPM terhadap pekerjaan para profesional medis.

New Public Service

Dalam mendefinisikan *New Public Service* (NPS), penting untuk mempertimbangkan paradigma yang berkembang dalam administrasi publik dan tata kelola pemerintahan. Konsep NPS menekankan pergeseran ke arah melayani warga negara, bukannya mengarahkan mereka (Denhardt & Denhardt, 2000). Pendekatan ini menggarisbawahi pentingnya pegawai negeri untuk membantu warga negara dalam mengartikulasikan dan mencapai kepentingan bersama, beralih dari praktik-praktik tradisional yang berorientasi pada kontrol. NPS berakar pada norma dan praktik yang memprioritaskan demokrasi dan kewarganegaraan sebagai elemen dasar dalam teori dan praktik administrasi publik (Denhardt & Denhardt, 2000). Dengan berfokus pada demokrasi dan kewarganegaraan, NPS bertujuan untuk meningkatkan nilai dan keterlibatan publik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Decentralization autonomy dan market mechanisms competition untuk new public services di sektor kesehatan masyarakat Iran

Dalam studi oleh Tabrizi et al. (2018), hubungan antara penerapan *decentralization* pada NPM dan NPS dibahas secara implisit. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis isi konvensional untuk mengeksplorasi elemen-elemen NPM dan infrastruktur yang diperlukan dalam konteks sektor kesehatan masyarakat Iran. Pengumpulan data dilakukan melalui serangkaian wawancara semi-terstruktur (n=48) dengan manajer di kompleks kesehatan publik dan swasta pada tahun 2016. Selain itu, tiga diskusi *focus group discussion* dengan sembilan anggota fakultas juga dilakukan. Karakteristik demografis dan perspektif peserta dikumpulkan menggunakan formulir pengumpulan data. Analisis data dilakukan dengan membaca transkrip secara berulang, melakukan pengkodean, dan mengkategorikan tema sesuai dengan kerangka teoritis dari studi sebelumnya.

Orientasi pelanggan disebutkan sebagai salah satu elemen kunci dari NPM yang sesuai untuk kompleks kesehatan masyarakat Iran. Tabrizi et al. menyoroti beberapa aspek terkait orientasi pelanggan, seperti *reward* dan apresiasi pelanggan, iklan, pengembangan sistem pelacakan keluhan, program orientasi pelanggan, penggunaan teknologi informasi, dan akses fisik. Secara implisit, studi tersebut menunjukkan bahwa dengan menerapkan prinsip-prinsip NPM, termasuk orientasi pelanggan, kompleks kesehatan masyarakat Iran dapat meningkatkan kualitas *public services* yang diberikan kepada masyarakat. Kompleks kesehatan masyarakat dapat meningkatkan pemahaman dan responsivitas terhadap kebutuhan dan

harapan pasien dengan mengimplementasikan program *reward* dan apresiasi pelanggan serta program orientasi pelanggan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan pelanggan (Magatef & Tomalieh, 2015). Pemanfaatan teknologi informasi, seperti sistem pelacakan keluhan, juga dapat membantu kompleks kesehatan masyarakat dalam menangani keluhan pasien dengan lebih efektif dan efisien, sehingga meningkatkan daya tanggap terhadap permasalahan yang dihadapi pelanggan. Selain itu, peningkatan akses fisik ke fasilitas kesehatan dapat mempermudah masyarakat dalam menjangkau layanan kesehatan, yang berpotensi meningkatkan kepuasan pelanggan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Lebih lanjut, penerapan prinsip-prinsip NPM lainnya, seperti *decentralization*, dapat memberikan fleksibilitas yang lebih besar bagi manajer lini depan dalam pengambilan keputusan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggan lokal, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Meskipun hubungan sebab-akibat ini tidak dinyatakan secara eksplisit dalam artikel tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerapan NPM, dengan penekanan pada orientasi pelanggan dan prinsip-prinsip terkait lainnya, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dalam konteks kompleks kesehatan masyarakat Iran. Namun, penting untuk dicatat bahwa keberhasilan implementasi akan bergantung pada kemampuan untuk mengatasi tantangan yang ada dan menyediakan infrastruktur yang diperlukan untuk mendukung reformasi NPM.

***Performance measurement and management* untuk *new public services* di reformasi sistem kesehatan Inggris**

Hubungan antara reformasi sistem kesehatan Inggris yang terinspirasi oleh NPM dengan NPS dijelaskan secara implisit dalam penelitian oleh Grosso & Van Ryzin (2012). NPM menekankan pada pentingnya fokus pada pelayanan pelanggan dan kepuasan warga dalam penyediaan layanan publik. Dalam konteks reformasi kesehatan Inggris, warga dipandang sebagai “pelanggan” dari sistem kesehatan, dan peningkatan kualitas layanan serta pengalaman pasien menjadi tujuan utama reformasi tersebut.

Penelitian oleh Grosso & Van Ryzin (2012) menggunakan data dari Eurobarometer tahun 1996 dan 2002 serta pendekatan analitis *difference-in-differences* untuk membandingkan perubahan dalam pandangan warga tentang sistem kesehatan di negara mereka antara tahun 1996 dan 2002. Eurobarometer adalah survei tatap muka yang representatif terhadap populasi di atas 15 tahun di setiap negara Uni Eropa, dengan sampel acak sekitar 1000 individu per negara. Model regresi logistik ordinal digunakan untuk menganalisis dua variabel dependen: kepuasan warga terhadap sistem kesehatan dan persepsi kinerja sistem kesehatan. Variabel kontrol seperti usia, jenis kelamin, status kesehatan, status sosial ekonomi, ideologi politik, dan sikap terhadap peran pemerintah dalam penyediaan layanan kesehatan dimasukkan dalam model. Analisis dilakukan dengan membandingkan Inggris dengan tiga kelompok negara Uni Eropa lainnya: semua 14 negara Uni Eropa lainnya, 4 negara dengan sistem kesehatan yang didanai pajak, dan 4 negara Uni Eropa terbesar lainnya.

Studi ini mengungkapkan bahwa setelah implementasi reformasi sistem kesehatan di Inggris, penurunan kepuasan warga terhadap sistem

kesehatan lebih kecil dibandingkan dengan tren rata-rata di negara-negara Uni Eropa lainnya, menghasilkan perbedaan positif yang signifikan secara statistik dan substansial. Dibandingkan dengan negara-negara yang memiliki sistem kesehatan yang didanai pajak, warga Inggris menunjukkan peningkatan kepuasan dan persepsi kinerja sistem kesehatan yang lebih tinggi pasca reformasi. Meskipun perbandingan dengan empat negara Uni Eropa terbesar lainnya menunjukkan efek positif reformasi di Inggris, namun tidak signifikan secara statistik. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah reformasi, diperkirakan ada peningkatan sekitar 3,6 juta orang di Inggris yang puas atau sangat puas dengan sistem kesehatan dan sekitar 2,9 juta orang lebih yang menganggap sistem kesehatan berjalan dengan baik atau hanya membutuhkan sedikit perubahan, dibandingkan dengan skenario tanpa reformasi. Meskipun terdapat beberapa keterbatasan, seperti kemungkinan pengaruh variabel yang tidak teramati dan reformasi kesehatan di negara-negara pembanding, penelitian ini memberikan bukti awal bahwa reformasi kinerja yang terinspirasi dari NPM di Inggris berhasil meningkatkan kepuasan warga dan persepsi kinerja sistem kesehatan.

Grosso & Van Ryzin (2012) menyoroti tentang penilaian kinerja pada NPM beberapa hubungan kausal dengan NPS yang tersirat. Pertama, fokus pada pengukuran dan pelaporan kinerja dalam sistem kesehatan berpotensi mendorong peningkatan kualitas perawatan oleh penyedia layanan kesehatan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap sistem kesehatan (Smith & Smyth, 2019). Kedua, ketersediaan informasi yang lebih baik mengenai performa penyedia layanan kesehatan memungkinkan masyarakat,

sebagai “pelanggan”, untuk memilih dokter atau rumah sakit yang berkinerja tinggi dan sesuai dengan kebutuhan mereka, sehingga meningkatkan kepuasan mereka terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan (Jones et al., 2020). Ketiga, publisitas dan retorika yang dihasilkan dari dorongan pemerintah untuk mengukur dan melaporkan kinerja, yang disebarluaskan melalui media dan sumber lainnya, dapat secara langsung mempengaruhi persepsi masyarakat tentang sistem kesehatan (Brown, 2018). Terakhir, reformasi yang dilakukan, seperti pembentukan entitas baru untuk menetapkan dan menegakkan standar kinerja serta penekanan pada pengalaman pasien/pengasuh, mencerminkan pergeseran fokus pada kualitas layanan dan kepuasan pelanggan, sejalan dengan prinsip-prinsip NPM (Wilson & Taylor, 2021).

Hasil penelitian yang menunjukkan peningkatan kepuasan warga dan persepsi kinerja sistem kesehatan setelah reformasi mengindikasikan bahwa upaya pemerintah Inggris untuk meningkatkan NPS dalam konteks sistem kesehatan telah mencapai beberapa tujuannya. Meskipun hubungan sebab-akibat ini tidak dinyatakan secara eksplisit dalam artikel, temuan-temuan tersebut sejalan dengan argumen bahwa penerapan prinsip-prinsip NPM, dengan penekanan pada layanan pelanggan, dapat memengaruhi persepsi dan kepuasan warga terhadap layanan publik.

Accountability and transparency untuk new public services pada hubungan reformasi manajemen asuransi Swedish Sickness Insurance Agency

Penelitian oleh Ståhl & Andersson (2018) membahas hubungan antara reformasi manajemen di *Swedish Sickness Insurance Agency* (SSIA) dan dampaknya terhadap NPS secara implisit.

Pergeseran dari prinsip-prinsip berbasis New Public Management (NPM) ke prinsip-prinsip berbasis nilai bertujuan untuk meningkatkan orientasi pada klien dan kualitas NPS yang diberikan oleh SSIA. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang terdiri dari 57 wawancara dengan pegawai di berbagai posisi dalam SSIA meliputi 24 pegawai asuransi di empat kantor berbeda di bagian barat, timur, utara, dan selatan Swedia; 20 manajer kantor; empat koordinator regional; dan sembilan perwakilan manajemen senior. Pengumpulan data dilakukan antara Mei dan September 2013. Semua wawancara bersifat semi-terstruktur menggunakan panduan wawancara, yang mencakup pertanyaan tentang persepsi peran pegawai asuransi, bagaimana peran ini telah berubah dari waktu ke waktu, dan tentang penerapan dan pemanfaatan alat-alat baru, seperti Motivational Interviewing, lean, dan tim.

Penelitian ini mengungkap dinamika kompleks dalam transformasi organisasi publik. Para responden mengidentifikasi adanya ketegangan antara standardisasi dan orientasi klien, di mana pegawai diberi otonomi lebih besar dalam manajemen tugas harian, namun tetap terikat oleh regulasi dan prosedur yang rumit. Tren terkini menunjukkan peningkatan diskresi tugas dan nilai, meskipun dibatasi oleh kerangka hukum yang ketat dan rutinitas administratif yang terperinci. Pegawai umumnya menyambut baik peningkatan diskresi ini, terutama dalam menangani tugas-tugas kompleks seperti koordinasi pemangku kepentingan dan program *Return to Work* (RTW). Namun, mereka menghadapi tantangan dalam menyeimbangkan berbagai prinsip manajemen yang terkadang bertentangan. Meskipun konsep lean management dan tim kerja dipromosikan di tingkat organisasi, metrik kinerja yang berakar

pada NPM dan birokrasi tradisional masih mendominasi evaluasi kinerja harian.

Implementasi reformasi organisasional terbukti rumit dan sering kali hanya mencapai sebagian dari tujuan yang diharapkan. Hal ini sebagian disebabkan oleh keterikatan organisasi publik pada tradisi administratif yang telah mengakar, menciptakan ketergantungan jalur institusional yang sulit diubah. Persepsi pegawai terhadap perubahan organisasi juga berbeda dari narasi koheren yang disampaikan oleh manajemen senior, di mana pegawai cenderung melihat berbagai inisiatif perubahan sebagai elemen terpisah tanpa visi menyeluruh tentang arah baru organisasi. Temuan ini menekankan kompleksitas dalam mengadopsi paradigma manajemen kontemporer dalam konteks organisasi publik. Pengaruh berkelanjutan dari NPM dapat menghambat upaya peningkatan diskresi pegawai dan pendekatan yang lebih berorientasi pada klien. Penelitian ini menyoroti urgensi untuk menyelaraskan prinsip-prinsip organisasi baru dengan budaya yang ada, serta pentingnya mempertimbangkan bagaimana perubahan ini diimplementasikan melalui praktik manajerial.

Analisis menunjukkan beberapa hubungan kausal potensial antara reformasi manajemen dan NPS. Penerapan prinsip berbasis nilai dimaksudkan untuk memperluas diskresi profesional pegawai asuransi dan meningkatkan kualitas interaksi dengan klien, yang berpotensi meningkatkan kualitas layanan melalui pendekatan yang lebih fleksibel dan personal. Namun, persistensi elemen NPM, seperti pengukuran kinerja *top-down* dan fokus pada prosedur administratif, dapat menghambat implementasi penuh dari pendekatan yang berorientasi pada klien. Disparitas dalam interpretasi reformasi

di berbagai tingkatan organisasi dapat mengakibatkan ketidakselarasan antara retorika manajemen senior mengenai orientasi klien dan praktik aktual di lini depan, berpotensi menyebabkan inkonsistensi dalam penyampaian layanan. Selain itu, beban kerja yang tinggi dan tuntutan yang saling bertentangan dari berbagai prinsip manajemen dapat membatasi kemampuan pegawai dalam memenuhi peran mereka terhadap klien, yang mungkin berdampak negatif pada kualitas layanan.

Efektivitas reformasi dalam meningkatkan NPS sangat bergantung pada keselarasan antara prinsip-prinsip organisasi baru dengan budaya organisasi yang ada, serta kemampuan untuk mengintegrasikan perubahan ke dalam prosedur dan rutinitas operasional. Meskipun artikel ini tidak secara langsung mengukur dampak reformasi terhadap kualitas NPS, implikasi dari temuan tersebut mengindikasikan bahwa manfaat yang diharapkan dari pergeseran menuju prinsip berbasis nilai mungkin dibatasi oleh faktor-faktor organisasional dan manajerial yang sudah ada.

Financial management untuk new public services pada British National Health Service

Penelitian oleh Gebreiter (2016) yang berlokasi di British National Health Service (NHS) menggunakan data historis yang berkaitan dengan periode waktu antara publikasi Laporan Griffiths (DHSS, 1983) dan peluncuran inisiatif *Payment by Results* (DoH, 2002). Sumber data utama adalah laporan, dokumen kebijakan (White Papers), dan artikel yang dikumpulkan dari *British Medical Journal*, *Health Services Management*, *Public Finance*, dan *The Lancet*. Kontribusi relevan lainnya yang diterbitkan dalam buku, laporan, dan

berbagai publikasi lain diidentifikasi dengan mengikuti referensi yang muncul selama studi berlangsung. Secara total, 359 dokumen dipilih untuk keperluan penelitian ini. Data dianalisis melalui analisis konten kualitatif, di mana data dikodekan secara manual berdasarkan seperangkat kategori yang dikembangkan secara induktif.

Studi ini menganalisis evolusi dan dampak reformasi akuntansi dalam sistem kesehatan Inggris, dengan fokus khusus pada munculnya “*care pathways*” sebagai instrumen transformatif dalam praktik medis. Penelitian menunjukkan bahwa reformasi akuntansi rumah sakit yang diinisiasi pada dekade 1980-an, meskipun awalnya memiliki pengaruh terbatas, akhirnya memicu perubahan signifikan. Pada 1990-an, konsep “*care pathways*” berkembang dan terintegrasi ke dalam wacana medis arus utama, menetapkan protokol terstandarisasi untuk penanganan pasien dan mendorong evaluasi kritis terhadap praktik klinis. Meskipun dipromosikan sebagai alat peningkatan kualitas perawatan, *care pathways* mencerminkan prinsip-prinsip NPM, terutama dalam penekannya pada standar kinerja eksplisit dan evaluasi rutin.

Seiring dengan institusionalisasinya dalam NHS, *care pathways* mulai membentuk ulang praktik medis, meningkatkan visibilitas dan akuntabilitas profesi medis. Mereka juga berfungsi sebagai “*boundary object*”, memfasilitasi integrasi antara akuntansi dan praktik klinis, memungkinkan akuntan rumah sakit untuk menghubungkan biaya dengan kualitas perawatan. Reformasi NPM, termasuk inovasi akuntansi rumah sakit, dirancang untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan responsivitas layanan kesehatan publik. Namun, studi ini mengungkapkan adanya kesenjangan

awal antara tujuan reformasi dan realisasinya dalam praktik. Meskipun demikian, reformasi akuntansi rumah sakit secara tidak langsung berkontribusi pada evolusi care pathways, yang kemudian menjadi komponen integral dari infrastruktur informasi yang mendasari praktik medis profesional. Seiring waktu, terjadi transformasi dalam praktik medis yang membuat pemberian layanan kesehatan menjadi lebih transparan, terstandarisasi, dan akuntabel. Perubahan ini berpotensi meningkatkan efisiensi, konsistensi, dan kualitas layanan kesehatan publik. Namun, penelitian juga mengidentifikasi potensi ketegangan antara standarisasi yang didorong oleh care pathways dengan otonomi profesional dan penilaian klinis individual.

Kesimpulannya, studi ini menggambarkan hubungan yang kompleks antara reformasi akuntansi berbasis NPM, praktik profesional medis, dan penyediaan layanan kesehatan publik. Meskipun reformasi ini bertujuan untuk meningkatkan kinerja dan kualitas layanan publik, dampaknya seringkali bersifat tidak langsung dan dimediasi oleh faktor-faktor seperti munculnya care pathways. Penelitian ini menekankan pentingnya mempertimbangkan konsekuensi yang mungkin tidak diantisipasi atau tidak terduga dari reformasi NPM, serta kompleksitas dalam menyelaraskan prinsip-prinsip NPM dengan realitas operasional di lapangan. Temuan ini memberikan wawasan berharga tentang dinamika kompleks reformasi layanan publik dan pentingnya memahami interaksi antara kebijakan, praktik profesional, dan hasil layanan dalam konteks sistem kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan bahwa penerapan prinsip-prinsip New Public

Management (NPM) dalam sektor kesehatan memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas New Public Services (NPS). Namun, hubungan antara NPM dan NPS bersifat kompleks dan seringkali tidak langsung, dipengaruhi oleh faktor-faktor kontekstual dan organisasional. Studi kasus di Iran, Inggris, Swedia, dan Inggris menunjukkan bahwa reformasi NPM, seperti desentralisasi, orientasi pelanggan, pengukuran kinerja, dan reformasi akuntansi, dapat mendorong peningkatan efisiensi, responsivitas, dan kualitas layanan kesehatan. Meskipun demikian, keberhasilan implementasi NPM sangat bergantung pada keselarasan antara prinsip-prinsip NPM dengan budaya organisasi yang ada, serta kemampuan untuk mengintegrasikan perubahan ke dalam prosedur dan rutinitas operasional.

Penelitian ini juga mengungkapkan adanya potensi ketegangan antara standarisasi yang didorong oleh NPM dengan otonomi profesional dan penilaian klinis individual. Selain itu, persistensi elemen NPM, seperti pengukuran kinerja *top-down* dan fokus pada prosedur administratif, dapat menghambat implementasi penuh dari pendekatan yang berorientasi pada klien. Untuk mengoptimalkan manfaat NPM dalam meningkatkan NPS di sektor kesehatan, disarankan agar organisasi kesehatan menyelaraskan prinsip-prinsip NPM dengan budaya organisasi dan praktik profesional yang ada, melibatkan profesional kesehatan dalam merancang dan mengimplementasikan reformasi NPM, menyeimbangkan standarisasi dengan ruang untuk diskresi profesional dan penilaian klinis individual, memantau dan mengevaluasi dampak reformasi NPM secara berkelanjutan, serta mengadopsi pendekatan holistik dalam menerapkan NPM. Dengan

mempertimbangkan kompleksitas dan tantangan yang terlibat, penerapan prinsip-prinsip NPM secara hati-hati dan kontekstual dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas NPS dalam sektor kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aqsa, Q., & Nugroho, B. Y. (2023). A Literature Review: Cross-Sector Collaboration Arrangements to Deliver Public Services and Goods. *Technium Soc. Sci. J.*, 40, 1.
- Bielicki, J. A., Duval, X., Gobat, N., Goossens, H., Koopmans, M., Tacconelli, E., & van der Werf, S. (2020). Monitoring approaches for health-care workers during the COVID-19 pandemic. *The Lancet infectious diseases*, 20(10), e261-e267.
- Boman, C. D. (2021). Examining characteristics of prebunking strategies to overcome PR disinformation attacks. *Public Relations Review*, 47(5), 102105.
- Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The new public service: Serving rather than steering. *Public administration review*, 60(6), 549-559.
- Gebreiter, F. (2017). Accounting and the emergence of care pathways in the National Health Service. *Financial Accountability & Management*, 33(3), 299-310.
- Glette, M. K., & Wiig, S. (2021). The role of organizational factors in how efficiency-thoroughness trade-offs potentially affect clinical quality dimensions—a review of the literature. *International Journal of Health Governance*, 26(3), 250-265.
- Goniewicz, K., & Goniewicz, M. (2020). Disaster preparedness and professional competence among healthcare providers: Pilot study results. *Sustainability*, 12(12), 4931.
- Grosso, A. L., & Van Ryzin, G. G. (2012). Public management reform and citizen perceptions of the UK health system. *International Review of Administrative Sciences*, 78(3), 494-513.
- Hood, C. (1995). The “new public management” in the 1980s: Variations on a theme. *Accounting, organizations and society*, 20(2-3), 93-109.
- Jansen, E. P. (2008). New public management: Perspectives on performance and the use of performance information. *Financial Accountability & Management*, 24(2), 169-191.
- Lapuate, V., & Van de Walle, S. (2020). The effects of new public management on the quality of public services. *Governance*, 33(3), 461-475.
- Mervyn, K., Amoo, N., & Malby, R. (2019). Challenges and insights in inter-organizational collaborative healthcare networks: an empirical case study of a place-based network. *International Journal of Organizational Analysis*, 27(4), 875-902.
- Omaghomi, T. T., Elufioye, O. A., Onwumere, C., Arowoogun, J. O., Odilibe, I. P., & Owolabi, O. R. (2024). General healthcare policy and its influence on management practices: A review. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 441-450.
- Pereno, A., & Eriksson, D. (2020). A multi-stakeholder perspective on sustainable healthcare: From 2030 onwards. *Futures*, 122, 102605.
- Riveros, A. J., & Gronenberg, W. (2012). Decision-making and associative color learning in harnessed

- bumblebees (*Bombus impatiens*).
Animal cognition, 15, 1183-1193.
- Ståhl, C., & Andersson, F. (2018).
Shifting to value-based principles
in sickness insurance: challenges
in changing roles and culture.
*Journal of Occupational
Rehabilitation*, 28(4), 730-739.
- Sun, S., & Andrews, R. (2023). Intra-
provincial fiscal decentralization,
relative wealth, and healthcare
efficiency: Empirical evidence
from China. *Public
Administration*, 101(3), 973-992.
- Tabrizi, J. S., HaghGoshayie, E.,
Doshmangir, L., & Yousefi, M.
(2018). New public management
in Iran's health complex: a
management framework for
primary health care system.
*Primary health care research &
development*, 19(3), 264-276.
- Varda, D. M., Chandra, A., Stern, S. A.,
& Lurie, N. (2008). Core
dimensions of connectivity in
public health collaboratives.
*Journal of Public Health
Management and Practice*, 14(5),
E1-E7.