



**INOVASI PELAYANAN PUBLIK E-HEALTH DI DINAS KESEHATAN
KOTA SURABAYA**

***E-HEALTH INNOVATION PUBLIC SERVICE IN SURABAYA HEALTH
DEPARTMENT***

SKRIPSI

Oleh

**Faisal Haqi
100910201037**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**INOVASI PELAYANAN PUBLIK E-HEALTH DI DINAS KESEHATAN
KOTA SURABAYA
*E-HEALTH INNOVATION PUBLIC SERVICE IN SURABAYA HEALTH
DEPARTMENT***

SKRIPSI

diajukan guna memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program
Sarjana (S-1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara (S1)

Oleh

**Faisal Haqi
100910201037**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Atas rahmat dan karunia Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Ibunda Fatimatul Umroh dan Ayahanda Iswari yang selalu memberikan materi, kasih sayang, motivasi dan doa yang menjadi sumber kekuatan untuk mencari ilmu di kota perantauan;
2. Idianto Riqi S. dan Dwi Setiawan sebagai kakak yang selalu memberikan motivasi dan Haikal Ilmi sebagai adik yang selalu mendukung agar segera menyelesaikan studi di kota perantauan;
3. Almamater Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

MOTTO

“Anak muda memang minim pengalaman, karena itu ia tak tawarkan masa lalu.

Anak muda menawarkan masa depan”

*(Anies Baswedan)**



* <https://life.idntimes.com> diakses pada pukul 08.16 tanggal 18 November 2017

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

nama : Faisal Haqi

NIM : 100910201037

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Inovasi Pelayanan Publik E-Health Di Dinas Kesehatan Kota Surabaya” adalah benar-benar hasil karya sendiri berdasarkan pedoman karya ilmiah. Setiap pengutipan substansi selalu menyertakan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi mana pun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi skripsi ini sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 18 November 2017

Yang menyatakan

Faisal Haqi
NIM 100910201037

SKRIPSI

**INOVASI PELAYANAN PUBLIK E-HEALTH DI DINAS KESEHATAN
KOTA SURABAYA**

***E-HEALTH INNOVATION PUBLIC SERVICE IN SURABAYA HEALTH
DEPARTMENT***

Oleh

Faisal Haqi
NIM 100910201037

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Boediono, M.Si

Dosen Pembimbing Pendamping : M. Hadi Makmur, S.Sos., M.AP.

RINGKASAN

Inovasi Pelayanan Publik E-Health di Dinas Kesehatan Kota Surabaya; Faisal Haqi, 100910201037; 2017: 73 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Tujuan utama penelitian ini adalah mendeskripsikan pelayanan publik berdasarkan inovasi e-health di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Topik e-health menarik dibahas karena peneliti melihat kondisi pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas kota Surabaya, salah satu poin yang tidak sesuai terdapat di poin proses pelayanan loket pendaftaran dan rujukan pasien. Proses pendaftaran pasien merupakan proses yang seharusnya singkat dan kemudian untuk diteruskan ke proses rujukan. Dari hal tersebutlah penulis merasa perlu melakukan penelitian terkait dengan proses layanan loket pendaftaran dan proses rujukan pasien berdasarkan undang-undang No. 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, yang mengamanatkan bahwa negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Fokus penelitian ini adalah penerapan e-health di seluruh puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan *Snowball Sampling*. Dengan teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik menguji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan ketekunan pengamatan dan *triangulasi*, sedangkan analisis data yang digunakan adalah analisis interaktif oleh Miles dan Huberman.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa aplikasi e-health berguna dalam mengatasi penumpukan volume antrian pasien dan proses rujukan ke rumah sakit. Dalam penerapan aplikasi e-health, penulis dilapangan menemukan beberapa tahapan yakni, proses ujicoba e-health, sosialisasi kepada warga surabaya, penerapan e-health secara serentak di seluruh puskesmas Kota Surabaya.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Inovasi Pelayanan Publik E-Health di Dinas Kesehatan Kota Surabaya”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada;

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.
2. Dr. Edi Wahyudi, MM selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.
3. Dr. Soetomo, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.
4. Drs. Boediono, M.Si selaku Dosen Pembimbing Utama, yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta kesabaran untuk peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Hadi Makmur, S.Sos., M.AP selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang juga telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta kesabaran untuk peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh dosen beserta segenap staf edukatif dan administratif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
7. Bapak Mulyono selaku operator Program Studi Ilmu Administrasi Negara atas kesabarannya telah memfasilitasi penulis dalam mengurus birokrasi selama ini.
8. Bapak dan Ibu narasumber yang sudah meluangkan waktu untuk memberikan informasi yang sangat membantu peneliti menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat tercinta, sahabat pendaki rani fadillah, rizky, indri, bagus pras, eko, joko, tri wahyuni yang bersedia memberikan masukan dan teman-

teman Program Studi Ilmu Administrasi Negara angkatan 2010 terima kasih atas dukungan dan keceriaan yang selama ini kalian berikan.

10. Bagi semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, yang telah memberikan bantuan baik moril dan materiil, terima kasih atas segala dukungan dan bantuan hingga skripsi ini terselesaikan.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pihak lain yang berkepentingan kedepannya.

Penulis,
Faisal Haqi

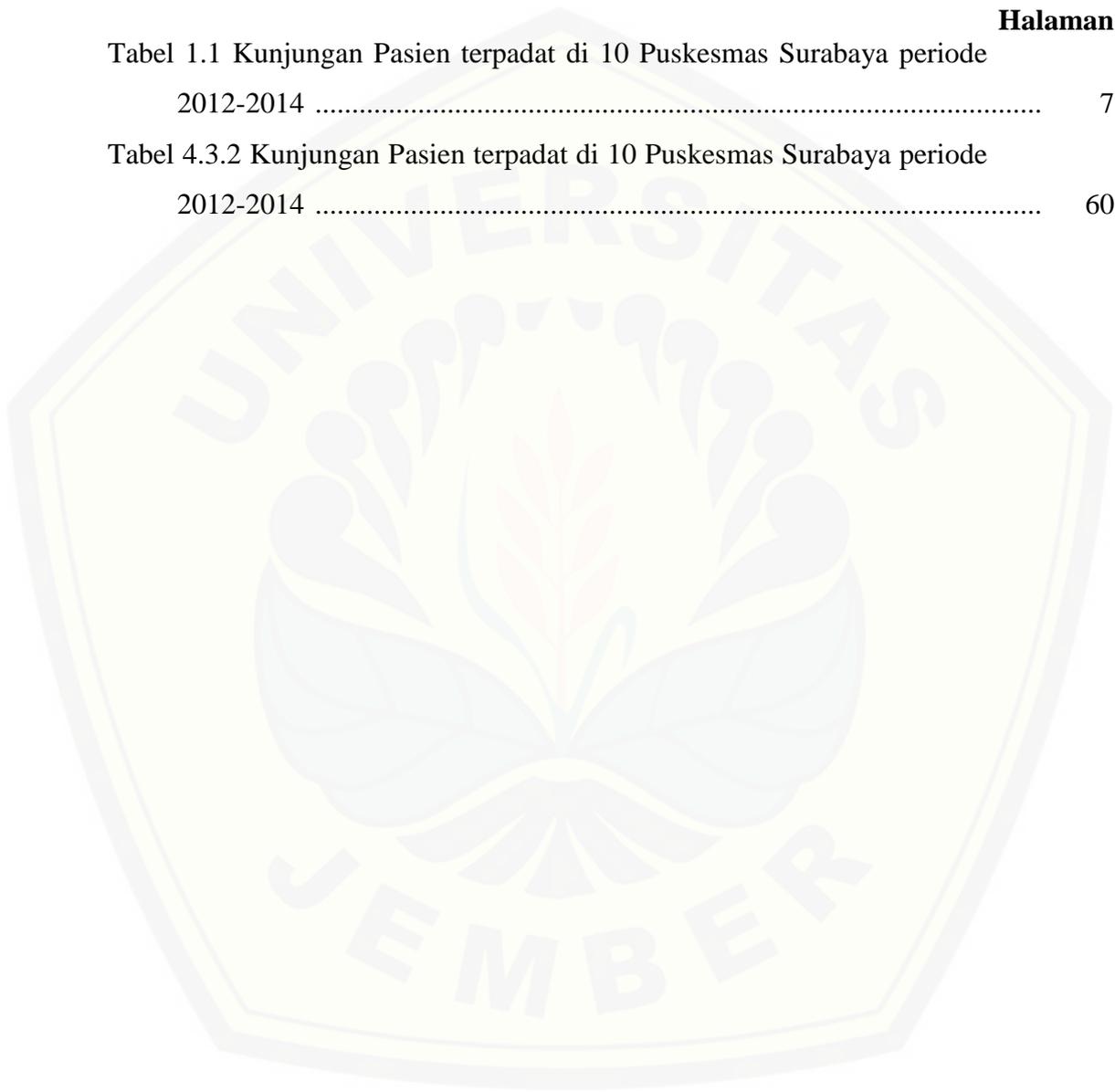
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	v
RINGKASAN	vi
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Landasan Teori	10
2.2 Konsep Pelayanan Publik	11
2.3 Konsep Pelayanan Dalam Administrasi Publik	14
2.3.1 Barang Publik dan Barang Swasta	16
2.3.2 Klasifikasi Pelayanan Publik	17
2.4 Konsep Inovasi Pelayanan Publik	19
2.4.1 Tipologi Inovasi	26
2.4.2 <i>Electronic Government</i> Sebagai Salah Satu Inovasi Pelayanan Publik	28
2.5 Konsep <i>e-Health</i>	32
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	35
3.1 Jenis Penelitian	35

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	36
3.3 Data dan Sumber Data	37
3.4 Populasi dan Sampel	38
3.5 Analisis Data dan Uji Keabsahan Data	38
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian	42
4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	42
4.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	44
4.1.3 Tugas, Pokok, dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	45
4.1.4 Struktur Organisasi	46
4.2 Latar Belakang Inovasi E-health	48
4.2.1 Layanan Loker di Puskesmas dan Rumah Sakit	48
4.2.2 Inovasi E-Health dari Dinas Kesehatan	50
4.3 Proses Pelaksanaan E-Health	54
4.3.1 Tahap Awal Implementasi Inovasi	54
4.3.2 Implementasi Pada Rumah Sakit dan Puskesmas Percontohan ..	59
4.3.3 Pelaksanaan Serentak Pada Puskesmas dan Rumah Sakit	63
BAB 5. PENUTUP.....	71
5.1 Kesimpulan.....	71
5.2 Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kunjungan Pasien terpadat di 10 Puskesmas Surabaya periode 2012-2014	7
Tabel 4.3.2 Kunjungan Pasien terpadat di 10 Puskesmas Surabaya periode 2012-2014	60



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.4.1 Tipologi Inovasi	27
Gambar 4.1.4 Struktur Organisasi	47
Gambar 4.2 Tampilan E-Health melalui Website	65
Gambar 4.3 Tampilan E-Health melalui Playstore	66
Gambar 4.4 Tampilan Awal E-Health	67
Gambar 4.5 Pilihan Puskesmas	68
Gambar 4.6 Formulir Pendaftaran	69

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik menjadi isu sentral dalam pembangunan di Indonesia. Bahkan di dalam undang-undang no 25 tahun 2009 telah di atur tentang pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan bagian dari tugas pokok pemerintah. Hakikat pemerintahan adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat karena pemerintahan ada dan dibentuk untuk menjadi pelayan publik. Hal ini mengindikasikan bahwa pemerintah harus berpihak kepada masyarakat, Osborne dan Gaebler (dalam Rasyid, 1996: 263) memahami keberpihakan ini sebagai tuntutan mendekatkan pemerintah dengan masyarakat, sehingga pemerintah dapat memberikan respon secara cepat dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat yang dinamis. Konsep pelayanan selalu tertuang dalam kehidupan manusia, pelayanan publik merupakan lembaga masyarakat yang memberikan layanan kepada warga negara.

Terselenggaranya pelayanan publik yang baik belum dapat direalisasikan di indonesia, hal ini tercermin dari kondisi birokrasi di suatu negara itu sendiri. Kondisi pelayanan publik di indonesia masih sangat rendah, demikian salah satu kesimpulan bank dunia yang dilaporkan dalam World Development Report 2004 dan hasil penelitian Governance and Desentralization Survey (GDS) 2002. GDS 2002 menemukan tiga masalah penting yang banyak terjadi dalam terselenggaranya pelayanan publik, yaitu pertama adalah masih banyaknya diskriminasi pelayanan. Pelayanan publik masih sangat dipengaruhi oleh hubungan kekerabatan, kesamaan afiliasi politik, etnis dan agama. hal semacam ini masih saja berlangsung, meskipun telah diberlakukan undang-undang no.28 tahun 1999 tentan penyelenggaraan negara yang bersih dari KKN. Kedua, tidak adanya kepastian biaya dan waktu pelayanan.

Ketidakpastian akan biaya dan waktu menjadi penyebab seringnya terjadi korupsi, kolusi dan nepotisme sebab para pengguna layanan cenderung membayar dengan biaya lebih untuk mendapatkan kepastian dan kualitas pelayanan. Ketiga, rendahnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik (Dwiyanto dkk, 2003: 102).

Pelayanan publik akan selalu ada peningkatan yang ditimbulkan dari adanya tuntutan masyarakat. Peningkatan pelayanan diharapkan dapat memenuhi tuntutan masyarakat. Diperlukan adanya peningkatan pelayanan yang efektif dan efisien agar sesuai dengan standar pelayanan yang sudah diatur di dalam undang-undang. Dari adanya kesenjangan antara pelayanan dengan pengguna layanan (masyarakat), maka diperlukan adanya efisiensi pelayanan. Efisiensi pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai perbandingan terbaik antara input dan output. Input yang dimaksudkan dapat berupa waktu, biaya dan energi. Dari sisi input, pelayanan publik dapat dikatakan efisien jika pelayanan tersebut menggunakan sumberdaya yang murah dan tidak boros, dengan prosedur pelayanan publik yang harus bersifat sederhana dan pengguna tidak mengeluarkan banyak energi. Sedangkan dari sisi output, pelayanan publik dikatakan efisien apabila penggunaan sumber daya yang murah dan tidak boros tetap menghasilkan produk pelayanan yang sesuai standar dan dapat memuaskan pengguna layanan.

Untuk memperbaiki kesenjangan yang ada pada pelayanan publik dibutuhkan terobosan pada pelayanan publik. Hadirnya teknologi merupakan salah satu terobosan dalam memperbaiki pelayanan publik. Selain itu, teknologi juga dampak dari perkembangan zaman. Dengan adanya sinkronisasi dari pelayanan publik dan kemajuan teknologi, diharapkan pelayanan dapat berjalan efisien.

Harapan pemerintah untuk mewujudkan pelayanan yang efisien diperlukan adanya reformasi pelayanan. Reformasi pelayanan dapat diartikan perubahan

terhadap pelayanan menuju kearah yang dicita-citakan. Reformasi memberi harapan terhadap pelayanan publik yang lebih adil dan merata. Harapan demikian dihubungkan dengan menguatnya kontrol masyarakat dan besarnya kontribusi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan (sinambela dkk, 2011: 25). Maka, reformasi membutuhkan suatu gagasan untuk mencapai perubahan yang diharapkan. Inovasi merupakan salah satu wujud dari bagian reformasi pelayanan. Dengan adanya inovasi dapat memperbaiki dan mengubah pelayanan menjadi lebih bervariasi dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat. Sehingga tidak hanya terpaku pada prosedur yang menjenuhkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan.

Inovasi pelayanan publik merupakan salah satu peningkatan yang dibutuhkan dalam pelayanan publik. Pemerintah dituntut untuk selalu berinovasi dalam tugasnya yakni pada sektor pelayanan publik. Inovasi pelayanan publik juga sudah diatur oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi (MENPAN-RB) dengan diselenggarakannya kompetisi. Kompetisi ini bertujuan agar setiap instansi pemerintah tingkat kabupaten/kota maupun provinsi memunculkan ide-ide kreatif yang baru ataupun mengadaptasi inovasi lama dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta dapat mengelola instansi tiap kabupaten/kota dan provinsi menjadi lebih baik. Inovasi pelayanan publik merupakan terobosan jenis pelayanan yang baik dan memberikan manfaat kepada masyarakat secara langsung maupun tidak langsung.

Inovasi pelayanan publik yang dibarengi dengan kemajuan teknologi dapat memunculkan gagasan baru dalam menangani masalah yang ada di dalam pelayanan publik. Inovasi itu sendiri juga berfungsi untuk melihat dan mengamati bahwa daerah juga mampu bersaing dengan pusat. Sehingga, inovasi merupakan salah satu cara untuk memajukan negara yang sedang berkembang. Dengan adanya inovasi pada pelayanan publik diharapkan dapat memenuhi tuntutan masyarakat dan

mengembangkan potensi seluruh lembaga dan instansi pemerintah baik di daerah maupun di pusat.

Perkembangan teknologi informasi yang semakin cepat menimbulkan suatu revolusi baru, yaitu peralihan dari sistem kerja yang konvensional ke era digital. Pada instansi pemerintah, perubahan ini ditandaidengan ditinggalkannya pemerintahan tradisional yang identik dengan *paper-based administration* menuju *electronic government* atau *e-Government* (Zericka, 2013:345). Di Indonesia pengembangan e-Government telah diamanatkan oleh pemerintah melalui instruksi presiden No. 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional. Menurut Inpres tersebut, pengembangan e-Government ini merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik secara efektif dan efisien di berbagai sektor publik.

Salah satu pemerintah daerah yang terkenal dengan berbagai inovasi e-Government adalah pemerintah Kota Surabaya. Pengembangan e-Government di Surabaya ini didukung dengan Peraturan Walikota Surabaya No. 5 tahun 2013 tentang pedoman pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan pemerintah daerah. Dimana dalam butir pertama disebutkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang memadai diperlukan guna mengoptimalkan kinerja aparatur pemerintah kota Surabaya dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan serta memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Inovasi pelayanan publik menjadi tugas bagi setiap instansi dan lembaga pemerintah. Dinas kesehatan kota surabaya menjadi salah satu dari top 25 inovasi pelayanan publik yang berjudul e-Health. e-Health merupakan aplikasi pendaftaran online yang mempermudah warga Surabaya untuk mendapatkan layanan kesehatan. Melalui Kios Pelayanan Publik (E-Kios) masyarakat dapat mengakses beberapa pilihan layanan, seperti mengurus pendaftaran perizinan dengan SSW (Surabaya

Single Window), pengurusan Akta Kelahiran dan/atau Kematian (e-Lampid), dan pengambilan nomor antrian puskesmas atau rumah sakit (e-Health) yang terdapat di seluruh kantor kelurahan, kecamatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Beberapa manfaat e-Health antara lain memudahkan akses pendaftaran pasien ke Puskesmas Dan RSUD, memudahkan pelayanan bagi pasien khususnya penduduk Kota Surabaya dengan cukup membawa e-KTP, pasien yang tidak membawa e-KTP dapat diverifikasi dengan pencarian nama dan alamat serta *finger print*, mempercepat sistem rujukan pasien dari Puskesmas ke RSUD dan sebaliknya. Selain mengakses dengan kios pelayanan publik, warga surabaya juga dapat mengakses e-Health melalui smartphone dan komputer yang terkoneksi dengan internet. Pelayanan kesehatan yang meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta meningkatkan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional telah tertuang di dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009.

Layanan elektronik health (e-health) di Kota Surabaya ini di terapkan pada 62 Puskesmas di Kota Surabaya dan 2 rumah sakit umum daerah milik Pemerintah Kota Surabaya yakni RSUD dr.M.Soewandhie dan RSUD Bhakti Dharma Husada. Menurut salah satu Kepala Bidang Aplikasi dan Telematika Dinas Komunikasi dan Informasi Surabaya, Hefi Syarifuddin dalam berita online mengatakan bahwa selain untuk menghemat waktu antrian aplikasi e-health ini juga bisa menunjukkan stok obat dan simulasi penggunaan obat, data pengunjung, sepuluh penyakit terbanyak di sebuah rumah sakit sepuluh pelayanan terbanyak yang digunakan pasien.

Manfaat lainnya, meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien berdasarkan resume medik pasien yang dirujuk atau rujuk balik, menjaga kualitas data pasien dengan pelayanan terpadu berbasis NIK, mengurangi beban *entry* petugas Puskesmas dan RS, mengurangi waktu antrean di Puskesmas dan RSUD, dokter dapat melihat

riwayat pengobatan pasien sebelumnya, dan tersusunnya *data base* kesehatan penduduk Kota Surabaya.

Latar belakang adanya layanan e-Health ini berawal dari keprihatinan Walikota Surabaya Tri Rismaharini yang seringkali menyaksikan antrian panjang pasien di loket rumah sakit maupun puskesmas. Risma mengatakan, selama ini alurnya adalah pasien yang berobat dari puskesmas kemudian dirujuk dan didaftar di rumah sakit. Pihak rumah sakit kemudian mengirim pasien tersebut ke ruang poliklinik, maka antrian dua kali lebih banyak. (<http://news.liputan6.com/read>)

Permasalahan utama yang mendasari munculnya *e-Health* adalah: 1) Volume antrean di puskesmas maupun rumah sakit selalu padat setiap hari kerja, jumlah pasien puskesmas rata-rata per hari 100 s.d. 300 pasien dan jumlah pasien rumah sakit rata-rata per hari 500 s.d. 1000 pasien; 2) Untuk sekali pendaftaran di loket puskesmas dan rumah sakit, pasien memerlukan waktu rata-rata 10 sampai 15 menit, sementara untuk sekali tindakan di puskesmas dan rumah sakit waktu yang dibutuhkan adalah sekitar 5 s.d. 30 menit tergantung tindakan yang dibutuhkan; dan 3) Pelayanan rujukan pasien kurang maksimal dari segi waktu karena masalah administrasi seperti data pasien, dan validasi data. (diakses dari http://jipp.jatimprov.go.id/?page=database_detail&id=7 pada tanggal 21 Oktober 2016 pukul 10.00 WIB).

Permasalahan kunjungan pasien yang terdapat di puskesmas Surabaya, salah satunya di wilayah Surabaya pusat setiap tahunnya mengalami peningkatan pasien. Hal ini sesuai dengan data jumlah kunjungan dari pasien ke puskesmas Surabaya yang terdapat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1 jumlah kunjungan pasien di 10 Puskesmas Surabaya periode 2012-2014

No.	Nama Puskesmas	Tahun		
		2012	2013	2014
1	Ketabang	4722	5166	6990
2	Kali Rungkut	7165	8733	10019
3	Jagir	9462	11741	19060
4	Kali Kedinding	8263	8806	11546
5	Kedurus	11230	13752	22298
6	Manukan Kulon	7455	7989	17048
7	Peneleh	11753	12430	17069
8	Pucang Sewu	3809	4213	9539
9	Simo Mulyo	7663	7876	8465
10	Dupak	7737	12964	13758

Sumber: data diolah dari profil dinas kesehatan Kota Surabaya (2015)

Dari data tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan kunjungan pasien dan terlihat signifikan pada tahun 2014. Dari data tersebut, permasalahan yang timbul dari meningkatnya kunjungan pasien adalah menumpuknya antrean di loket pendaftaran maka diciptakan sebuah inovasi pelayanan publik berupa e-Health oleh dinas kesehatan. Layanan e-Health diharapkan dapat mengatasi peningkatan jumlah pasien setiap tahunnya. Hal ini sesuai dengan visi dan misi dinas kesehatan Kota Surabaya yaitu mewujudkan masyarakat kota surabaya yang sehat, cerdas dan mandiri.

Dengan adanya layanan e-Health, Dinas Kesehatan Kota Surabaya diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelayanannya dalam penanganan pendaftaran pasien. Selain itu, harapannya dengan adanya e-Health, produk layanan yang lahir dari

sebuah perencanaan yang matang akan menjamin layanan yang berkelanjutan dari pelayanan itu sendiri. Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “**Inovasi Pelayanan Publik e-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya**”

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian yang dilakukan oleh seorang peneliti pastinya membutuhkan yang namanya rumusan masalah. Perumusan masalah itu sangat penting karena akan menentukan metode penelitian yang digunakan. Menurut Evan (dalam Kuncoro, 2011:5) mengatakan bahwa, ”perumusan masalah adalah konteks dari penelitian, mengapa penelitian diperlukan, dan petunjuk yang mengarahkan tujuan penelitian”.

Berdasarkan uraian yang telah diterangkan diatas, maka permasalahan yang akan dibahas yaitu **Bagaimana inovasi pelayanan publik e-Health dinas kesehatan kota Surabaya?**

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan yang terkait dengan rumusan masalah. Menurut Idrus (2009:49) ”tujuan penelitian harus konsisten dengan rumusan judul, rumusan masalah, serta hipotesis (jika ada) yang diajukan”.

Kegiatan penelitian dilakukan dengan tujuan tertentu, dan pada umumnya tujuan itu dapat dikelompokkan menjadi tiga hal utama yaitu untuk menemukan, membuktikan, dan mengembangkan pengetahuan tertentu. Dengan ketiga hal tersebut, maka implikasi dari hasil penelitian akan dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah.

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Inovasi Pelayanan Publik e-Health dinas kesehatan kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini mengarah kepada aspek berikut :

1. Bagi Akademis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk menambah serta memperdalam kajian pengetahuan dibidang pengembangan ilmu Administrasi Negara yang menyangkut kinerja pelayanan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kepustakaan bagi pihak yang berkepentingan untuk penelitian sejenis dengan permasalahan yang berbeda.

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini bisa bermanfaat bagi dinas kesehatan kota surabaya dalam peningkatan pelayanan melalui inovasi. Serta sebagai acuan dari segi persepsi masyarakat mengenai pelayanan yang sudah dijalankan oleh petugas dinas kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat selaku pengguna jasa pelayanan kesehatan kota surabaya. Sehingga penelitian ini memiliki manfaat bagi dinas kesehatan untuk menentukan kebijakan di masa mendatang.

3. Pribadi

Untuk mengetahui, memahami, dan juga menambah wawasan serta pengetahuan mengenai inovasi pelayanan publik dinas kesehatan kota surabaya. Dimana kota surabaya merupakan tempat tinggal peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Tinjauan pustaka bertujuan untuk menyederhanakan dan memberi landasan serta kerangka berfikir untuk mengkaji masalah yang menjadi sasaran suatu penelitian. Menurut buku pedoman penulisan karya ilmiah (2010:22):

“Tinjauan pustaka meliputi tinjauan terhadap hasil-hasil penelitian terdahulu berkaitan dengan masalah yang dibahas, kajian teori berkaitan dengan masalah, kerangka pemikiran yang merupakan sintesis dari kajian teori yang dikaitkan dengan permasalahan yang dihadapi dan perumusan hipotesis atau asumsi (jika diperlukan) sebagai hasil akhir dari kajian teori”

Dalam penelitian ini, sebelumnya penulis melakukan peninjauan kembali konsep-konsep yang berkaitan dengan topik penelitian. Hal ini dilakukan untuk memperjelas fokus penelitian. Effendi (dalam Singarimbun dan Effendi, 1995:33) menjelaskan pengertian konsep yaitu sebagai berikut:

“istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak: kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial. Melalui konsep, peneliti diharapkan agar dapat menyederhanakan pemikirannya dengan menggunakan satu istilah untuk beberapa kejadian (events) yang berkaitan satu dengan yang lainnya.

Konsep merupakan definisi singkat dari suatu gejala yang akan diteliti yang dapat menghubungkan antara abstraksi dengan realita yang ada. Dari penjelasan tersebut diatas maka konsep-konsep yang akan dijelaskan dalam bab ini adalah sebagai berikut

1. Pelayanan Publik
2. Pelayanan dalam Administrasi Publik
3. Inovasi Publik

4. E-Health

2.2 Pelayanan Publik

Pelayanan hakekatnya dapat memenuhi keinginan pengguna atau masyarakat secara keseluruhan. Dalam pelayanan publik, pemerintah harus menyediakan pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat baik itu dari persyaratan dan cara pelaksanaan untuk mendapatkan pelayanan tersebut. Kata publik berasal dari Bahasa Inggris yaitu “public” yang berarti umum, masyarakat, negara. Syafie (dalam Sinambela, 2006:5) mendefinisikan publik sebagai sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap, dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki.

Definisi pelayanan publik menurut B. Libois (dalam Haryatmoko, 2011:73) ialah semua kegiatan yang pemenuhannya harus dijamin, diatur, dan diawasi oleh pemerintah, karena diperlukan untuk perwujudan dan perkembangan kesalingtanggungans sosial, dan pada hakikatnya, perwujudannya sulit terlaksana tanpa campur tangan kekuatan pemerintah. Pelayanan publik menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal 1 ayat (1), yaitu:

“kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan undang-undang bagi setiap warga dan penduduk atas barang, jasa dan/ atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.”

Pelayanan publik dalam pemerintah sangat penting dan besar pengaruhnya karena menyangkut kebutuhan umum masyarakat. Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik mendefinisikan pelayanan publik sebagai berikut.

“segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara, atau Badan

Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Pelayanan publik umumnya dibagi dalam dua kategori sesuai dengan tingkat kepentingan kebutuhan warga negara, yaitu pelayanan publik primer dan pelayanan publik sekunder. Pelayanan publik primer mengacu kepada semua jenis layanan dari instansi pemerintah maupun swasta untuk memenuhi kebutuhan yang bersifat mutlak (Sinambela 2006:14). Mutlak menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti bahwa harus dipenuhi, tidak boleh dan hal yang merupakan suatu syarat. Pemenuhan layanan air bersih, pencatatan sipil, pendidikan, listrik, dan transportasi merupakan kebutuhan layanan publik yang bersifat mutlak bagi setiap orang. Sebaliknya, pelayanan publik sekunder merujuk kepada semua layanan yang tidak mutlak, misalkan kebutuhan hiburan, peralatan elektronik modern, tata rias dan sejenisnya.

Dalam pelayanan publik terdapat beberapa produk hukum yang telah diresmikan guna memperbaiki kinerja dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Salah satu produk hukum tersebut yaitu Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 Tentang Asas Pelayanan Publik yang berisi sebagai berikut:

- a. **Transparansi.**
Bersifat terbuka, mudah, dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara lengkap dan mudah dimengerti.
- b. **Akuntabilitas.**
Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.
- c. **Kondisional.**
Sesuai dengan kondisi akan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan

dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

d. Partisipatif.

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan Hak.

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

f. Keseimbangan hak dan kewajiban.

Pemeberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Sementara itu, di dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pada pasal 4 mengemukakan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik, yaitu yang berasaskan:

- a. Kepentingan umum;
- b. Kepastian hukum;
- c. Kesamaan hak;
- d. Keseimbangan hak dan kewajiban;
- e. Keprofesionalan;
- f. Partisipatis;
- g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- h. Keterbukaan;
- i. Akuntabilitas;
- j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- k. Ketepatan waktu;
- l. Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

2.3 Pelayanan dalam Administrasi Publik

Perkembangan Ilmu Administrasi Publik kini semakin menerakan otoritasnya pada peranan, kebutuhan, dan kepentingan rakyat. Perubahan paradigma administrasi public juga membawa perubahan yang besar bagi Negara, kekuasaan yang selama ini berada pada penguasa sekarang beralih kepada masyarakat. Salah satu pengaruh dari adanya perubahan tersebut adalah berpindahannya rakyat pada posisis utama untuk mengukur keberhasilan pelayanan birokrasi pemerintahan (Thoha, 2010).

Administrasi menurut Hebert A. Simmon (dalam Syaffie, 1999:13) adalah

“administration can be defined as the activities of groups cooperating to accomplish common goals (administrasi bisa diartikan sebagai kegiatan-kegiatan kelompok kerjasama untuk mencapai tujuan- tujuan bersama)”.

Dimensi pelayanan publik menurut Zeithaml (dalam Endin, 2015:109) mengemukakan bahwa sepuluh dimensi yang harus di perhatikan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan publik,yaitu sebagai berikut:

- 1) *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personel dan komunikasi;
- 2) *Realiable*, terdiri atas kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat;
- 3) *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan;
- 4) *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan;
- 5) *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan masyarakat serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi;

- 6) *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat;
- 7) *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan risiko;
- 8) *Access*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan;
- 9) *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suatu keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat;
- 10) *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Pelayanan dalam administrasi publik, selain dimensi pelayanan sebagai tolak ukur dalam kualitas pelayanan publik terdapat juga pola atau model dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Sesuai dengan Kep. MENPAN No. 63/2004 ada beberapa pola pelayanan, yaitu sebagai berikut:

- a) Fungsional; pola pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya.
- b) Terpusat; pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.
- c) Terpadu; pola penyelenggara pelayanan terpadu dibedakan sebagai berikut:
 - (1) Terpadu satu atap; diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani beberapa pintu
 - (2) Terpadu satu pintu; diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu

- (3) Gugus tugas; petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi memberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

Inovasi e-Health yang dijalankan Dinas Kesehatan Kota Surabaya menggunakan pola gugus tugas, yakni pada beberapa puskesmas dan 2 rumah sakit ditempatkan sebuah kios pelayanan publik (e-Kios) untuk mengakses layanan e-Health.

Banyaknya keperluan masyarakat yang dilayani oleh pemerintah dapat dengan mudah dijadikan ajang memperoleh keuntungan pribadi, faktornya adalah seperti rincian biaya yang tidak transparan, masih menganut sistem kekeluargaan dalam melayani dan waktu yang tidak jelas kapan selesai pelayanan tersebut. Adanya hal semacam ini, maka pemerintah melakukan tindakan bahwa pelayanan yang kini diberikan oleh pemerintah kepada rakyat terus mengalami perubahan dan pembaharuan, baik dari sisi paradigma ataupun rangkain proses pelayanan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat.

2.3.1 Barang Publik dan Barang Swasta

Hakekatnya, pemerintah harus memberikan pelayanan kepada masyarakat karena pemerintahan ada dan dibentuk untuk menjadi pelayanan publik (masyarakat). Pelayanan publik yang dibutuhkan masyarakat baik barang dan jasa adalah cara pemerintah untuk mengembangkan kemampuan demi mencapai kemajuan bersama. Menurut Savas (dalam Kurniawan 2012:21) pembagian barang dan jasa didasarkan pada dua karakteristik, yaitu:

- a. Eksklusif. Mencegah seseorang dari kemungkinan ikut menikmati suatu barang tertentu, barang dan jasa dapat dikatakan mempunyai karakteristik eksklusif jika pengguna potensialnya dapat ditolak ikut menggunakan kecuali mereka dapat memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan pemasok

potensialnya.

b. Konsumsi. Barang dapat digunakan atau dikonsumsi bersama oleh banyak orang tanpa mengurangi kualitas dan kuantitasnya, sementara barang lain hanya tersedia untuk konsumsi orang lain pada saat yang sama.

Dari karakteristik barang dan jasa di atas, Savas (dalam Kurniawan 2012:22) juga membagi kelompok barang dan jasa yaitu sebagai berikut:

1. Privat Goods. Barang dan jasa ini umumnya dikonsumsi secara individual dan tidak dapat diperoleh si pemakai tanpa persetujuan pemasoknya. Pasar dapat dengan mudah menyediakan barang dan jasa jenis ini.
2. Common poll Goods. Barang dan jasa ini umumnya dikonsumsi secara individual namun sulit untuk dicegah siapapun yang ingin memperolehnya meskipun mereka tidak mau membayar.
3. Tool Goods. Barang dan jasa jenis ini dipasok oleh pasar, karena eklsusi lebih mudah dilakukan. Para pemakai bersedia membayar dan arena itu para pemasok bersedia memproduksinya, secara teoritis dalam kualitas dan kuantitas yang diminta oleh pemakai.
4. Collective Goods. Barang dan jasa jenis ini umumnya digunakan secara bersama-sama dan tidak mungkin mencegah siapapun untuk menggunakannya, sehingga pengguna pada umumnya tidak akan bersedia membayar berapapun tanpa paksaan untuk memperoleh barang dan jasa ini.

2.3.2 Klasifikasi Pelayanan Publik

Pelayanan publik yang di berikan pemerintah dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu pelayanan dasar dan pelayanan umum. Mahmudi (dalam Hardiyansyah, 2011:20) lebih lanjut membagi dua kategori utama tersebut menjadi

beberapa jenis pelayanan, sebagai berikut.

1. Pelayanan Kebutuhan Dasar

Dalam pelayanan kebutuhan dasar yang diberikan pemerintah dibagi menjadi tiga jenis pelayanan, yaitu sebagai berikut.

a. Kesehatan.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi masyarakat karena kesehatan akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan. Rendahnya tingkat kesehatan masyarakat dalam suatu negara merupakan pemicu rendahnya tingkat kemiskinan sehingga kesejahteraan juga ikut menurun. Kemiskinan yang terjadi akibat rendahnya tingkat kesehatan dipengaruhi karena tingkat pendapatan yang menurun drastis karena tidak dapat berproduktivitas.

b. Pendidikan Dasar.

Pendidikan merupakan salah satu bentuk investasi sumber daya manusia. Seperti halnya kesehatan, pendidikan juga berpengaruh dalam menentukan tingkat kemiskinan suatu negara. Perhatian pemerintah yang tinggi terhadap pendidikan dapat menentukan bagaimana nasib bangsa kedepan. Seperti di negara-negara maju memiliki kualitas pendidikan yang sangat baik. Hardiyansyah (2011:22) menjelaskan bahwa jika kita ingin mengetahui bangsa ini tiga puluh tahun atau lima puluh tahun yang akan datang, maka lihatlah anak-anak Sekolah Dasar kita yang sekarang.

c. Bahan Kebutuhan Pokok.

Pemerintah juga harus menjamin harga-harga dan pasokan bahan kebutuhan pokok, seperti beras, gas elpiji, gula pasir, daging, telur ayam, sayur mayor dan sebagainya. Lonjakan bahan kebutuhan pokok dapat memicu dampak negative dalam perekonomian maupun stabilitas politik. Pemerintah mempunyai peran menjaga harga dan menjamin

cadangan persediaan barang masih cukup untuk menghindari adanya kepanikan masyarakat terhadap kelangkaan.

2. Pelayanan Umum

- a. Selain memenuhi pelayanan kebutuhan dasar, pemerintah juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Pelayanan umum yang dimaksud adalah. Pelayanan Administratif. Pelayanan Administratif adalah merupakan pelayanan penyediaan berbagai bentuk dokumen yang menunjukkan keterangan atas apa yang terjadi pada pengguna. Dokumen-dokumen tersebut misalnya: Pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Sertifikat Tanah, Akta Kelahiran, Kartu Keluarga, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan Bermotor (STNK), Paspor dan sebagainya.
- b. Pelayanan Barang. Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya penyediaan air bersih, penyediaan listrik dan jaringan telepon.
- c. Pelayanan Jasa. Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik seperti pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan transportasi, pemeliharaan kesehatan, sanitasi lingkungan, persampahan, penanggulangan bencana, dan sebagainya.

2.4 Inovasi Pelayanan Publik

Terdapat banyak definisi inovasi secara umum, inovasi dapat dikaitkan dengan segala aspek termasuk inovasi dalam pelayanan publik. Inovasi dapat diartikan sebagai hal baru atau pembaharuan yang diciptakan guna memenuhi tuntutan perkembangan global yang lebih praktis dari segi waktu dan biaya dengan harapan dapat memperbaiki sistem yang telah ada sebelumnya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia inovasi adalah pemasukan, pengenalan hal-hal yang baru

atau pembaharuan, penemuan baru yang berbeda dari yang sudah ada atau yang sudah dikenal sebelumnya (gagasan, metode, atau alat). Definisi yang senada mengenai inovasi juga dikemukakan oleh Huberman (1973:5)

“innovation is.....the creative selection, organization and utilization of human and material resources in new and unique ways which will result in the attainment of a higher level of achievement for the defined goals and objectives(inovasi adalah.....pilihan kreatif, organisasi dan pemanfaatan sumber daya manusia dan material dengan cara baru dan unuk yang akan menghasilkan pencapaian tingkat yang lebih tinggi dari pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan)”.
(<http://www.file.upi.edu/>)

Secara umum inovasi seringkali diterjemahkan sebagai penemuan baru. Namun sebenarnya aspek “kebaruan” dalam inovasi sangat ditekankan untuk inovasi di sektor swasta atau di sektor industri. Sedangkan inovasi pada sektor publik lebih ditekankan pada aspek “perbaikan” yang dihasilkan dari kegiatan inovasi tersebut, yaitu pemerintah mampu memberikan pelayanan publik secara lebih efektif, efisien dan berkualitas, murah dan terjangkau (Wijayanti, 2008:42).

Definisi dari inovasi itu sendiri menurut West&Far (Ancok, 2012:34) adalah pengenalan dan penerapan dengan sengaja gagasan, proses produk, dan prosedur yang baru pada unit yang menerapkannya, yang dirancang untuk memberikan keuntungan bagi individu, kelompok, organisasi dan masyarakat luas.

Evert M. Rogers (Suwarno, 2008:9) mendefinisikan bahawa inovasi adalah suatu ide, gagasan praktek atau objek/benda yang disadari dan diterima sebagai suatu hal yang baru oleh seseorang atau kelompok untuk diadopsi.

Secara umum, inovasi dapat dibedakan menjadi beberapa bagian. Menurut Damanpour (Suwarno, 2008:9), inovasi organisasi sebagai gagasan atau perilaku baru dalam organisasi dapat berupa produk atau jasa yang baru, teknologi yang baru,

teknologi proses, sistem struktur dan administrasi baru atau rencana baru bagi anggota organisasi.

Dalam penerapannya inovasi memiliki atribut yang melekat didalam inovasi tersebut. Atribut inovasi yang dimaksud menurut Rogers (Suwarno, 2008:16-18), antara lain sebagai berikut:

1. *Relative Advantage* (Keuntungan relatif)

Sebuah inovasi harus mempunyai keunggulan dan nilai lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Selalu ada sebuah nilai kebaruan yang melekat dalam inovasi yang menjadi ciri yang membedakannya dengan yang lain.

2. *Compatibility* (Kesesuaian)

Inovasi juga mempunyai sifat kompatibel atau sesuai dengan inovasi yang digantinya. Hal ini dimaksudkan agar inovasi yang lama tidak serta merta dibuang begitu saja, selain karena alasan faktor biaya yang tidak sedikit, namun juga inovasi yang lama menjadi bagian proses transisi ke inovasi terbaru. Selain itu juga dapat memudahkan proses adaptasi dan proses pembelajaran terhadap inovasi itu secara lebih cepat.

3. *Complexity* (Kerumitan)

Dengan sifatnya yang baru, maka inovasi mempunyai tingkat kerumitan yang boleh menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Namun demikian, karena sebuah inovasi menawarkan cara yang lebih baru dan lebih baik, maka tingkat kerumitan ini pada umumnya tidak menjadi masalah penting.

4. *Triability* (Kemungkinan dicoba)

Inovasi hanya bisa diterima apabila telah teruji dan terbukti mempunyai keuntungan atau nilai lebih dibandingkan dengan inovasi yang lama. Sehingga sebuah produk inovasi harus melewati fase “uji coba”, dimana

setiap orang atau pihak mempunyai kesempatan untuk menguji kualitas dari sebuah inovasi.

5. *Observability* (Kemudahan Diamati)

Sebuah inovasi harus juga dapat diamati, dari segi bagaimana ia bekerja dan menghasilkan sesuatu yang lebih baik.

Aspek penting lainnya dalam kajian inovasi adalah berkenaan dengan level inovasi yang mencerminkan variasi besarnya dampak yang ditimbulkan oleh inovasi yang berlangsung. Kategorisasi level inovasi ini dijelaskan oleh Mulgan&Albury (Muluk, 2008:46) berentang mulai dari inkremental, radikal, sampai transformatif. Inovasi inkremental berarti inovasi yang membawa perubahan-perubahan kecil terhadap proses atau layanan yang ada. Umumnya sebagian besar inovasi berada pada level ini dan jarang sekali membawa perubahan terhadap struktur organisasi dan hubungan keorganisasian. Walau demikian, inovasi inkremental memainkan peran-peran penting dalam pembaruan sektor publik karena dapat diterapkan secara terus-menerus, dan mendukung rajutan pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan lokal dan perorangan, serta mendukung nilai tambah uang (*value for money*) (Muluk,2008:46).

Inovasi radikal merupakan perubahan mendasar dalam pelayanan publik atau pengenalan cara-cara yang sama sekali baru dalam proses keorganisasian atau pelayanan. inovasi jenis ini jarang sekali dilakukan karena membutuhkan dukungan politik yang sangat besar karena memiliki resiko yang besar pula. Inovasi radikal diperlukan untuk membawa perbaikan yang nyata dalam kinerja pelayanan publik dan memenuhi harapan pengguna layanan yang lama terabaikan (Muluk, 2008:46).

Inovasi transformatif atau sistematis, membaawa perubahan dalam struktur angkatan kerja dan keorganisasian dengan mentransformasi semua sektor secara dramatis mengubah hubungan keorganisasian. Inovasi jenis ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk hasil yang diinginkan dan membutuhkan perubahan mendasar dalam susunan sosial, budaya dan organisasi. Inovasi jenis ini tentu bersifat lebih

mendalam karena mencakup struktur sistemasi keorganisasian (Muluk, 2008:47)

Dilihat dari segi prosesnya, inovasi juga dapat dibedakan dalam dua kategori, yaitu (Muluk, 2008:48): 1) *Sustaining Innovation* (inovasi terusan) merupakan proses inovasi yang membawa perubahan baru namun dengan tetap mendasarkan diri pada kondisi pelayanan dan sistem yang sedang berjalan atau produk yang sudah ada; (2) *Discontinues Innovation* (inovasi terputus) merupakan proses inovasi yang membawa perubahan yang sama sekali abru dan tidak lagi berdasar pada kondisi yang sudah ada sebelumnya.

Sedangkan pelayanan publik, seperti yang dijelaskan dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal 1 ayat (1), yaitu

“kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan undang-undang bagi setiap warga dan penduduk atas barang, jasa dan/ atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.”

Dari pengertian diatas, inovasi pelayanan publik berarti dapat diartikan sebagai pengenalan ide baru atau pembaharuan metode atau alat dari serangkaian kegiatan pelayanan barang dan jasa yang dilakukan penyelenggaraan pelayanan publik guna memenuhi kebutuhan masyarakat.

Inovasi dalam partisipasi dan governance adalah upaya untuk memperkenalkan sesuatu yang baru: ide baru, metode baru, maupun pendekatan baru, serta upaya untuk mencari solusi kreatif dalam rangka meningkatkan partisipasi dan memperbaiki kinerja governance (Sumarto, 2009:14). Dengan adanya pengertian diatas berarti inovasi tidak selalu dianggap sebagai perubahan yang menyimpang tetapi lebih dianggap sebagai upaya untuk mengisi dan menyesuaikan aturan keadaan wilayah setempat. Manfaat yang diinginkan dicapai dalam pelaksanaan inovasi dapat berupa efektivitas, kecepatan, kesukaan, dan rasa senang dari layanan yang diterima. Selain itu biaya yang makin kecil juga bisa dirasakan sebagai manfaat yang didatangkan oleh inovasi.

Inovasi sebenarnya erat kaitanya dengan inovasi fiskal, pembaharuan yang dapat dilihat langsung sedangkan dalam sektor publik, inovasi jarang untuk terlihat dengan kasat mata. Harus tetap diakui bahwa era modern ini birokrasi terus mengupayakan pembaharuan dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Seperti yang diungkapkan Istianto (2013:204) inovasi dalam sektor publik dapat memanfaatkan perkembangan teknologi informasi, telah didayagunakan untuk meningkatkan kelancaran pelayanan yaitu penggunaan on line sistem.

Pentingnya inovasi di sektor publik juga diakui oleh United Nations Departement of Economic and Social Affairs (UNDESA) dengan meluncurkan penghargaan United Nations Public Service Awards sejak tahun 2003. Penghargaan ini dirancang untuk meningkatkan peran, profesionalisme dan visibility dari pelayanan publik dengan tiga kategori dasar, yaitu transparansi dan akuntabilitas, perbaikan pelayanan publik, dan aplikasi ICT atau *e-government*. Menurut laporan UNDESA, keharusan sector publik berinovasi karena alasan-alasan sebagai berikut. (Suwarno, 2011:11)

1. Demokratisasi

Fenomena demokratisasi telah menyebar ke seluruh dunia, melewati batas-batas kedaulatan, ideology dan politik bangsa-bangsa.

2. Perjanjian international/globalization

Perjanjian international sebagai bagian dari konsekuensi globalisasi dan interaksi antar bangsa dalam rangka kerjasama.

3. *Brain Drain*

Fenomena human capital flight yang terjadi dari negara berkembang ke negara maju, sehingga terjadi ketidak seimbangan persebaran sumber daya

manusia unggulan. Alhasil kesenjangan sosial ekonomi politik antara negara maju dengan negara berkembang makin melebar.

4. Negara pasca konflik, demokrasi dan ekonomi transisi
Beberapa negara baru saja melewati masa konflik dan instabilitas politik akibat perang atau friksi kepentingan politik dalam negeri. Saat ini mulai mengadopsi sistem demokrasi serta mengalami transisi.
5. Modal pegawai negeri
Moralitas menjadi salah satu isu integritas pegawai dalam penataan birokrasi yang lebih baik.
6. Sumber baru persaingan: privatisasi dan outsourcing
Privatisasi dan outsourcing adalah fenomena organisasional yang telah merambah sektor publik sejak lama. Hal ini berdampak pada perubahan struktur, budaya kerja dan lingkungan dinamis organisasi.

Proses kelahiran suatu inovasi, bisa didorong oleh bermacam situasi. Secara umum inovasi dalam pelayanan publik ini bisa lahir dalam bentuk inisiatif seperti: (Mirnasari, 2013:77)

1. Kemitraan dalam penyampaian layanan publik, baik antara pemerintah dan pemerintah, sektor swasta dengan pemerintah, CBO-NGO dengan pemerintah.
2. Penggunaan teknologi informasi untuk komunikasi dalam pelayanan publik.
3. Pengadaan atau pembukaan lembaga layanan yang secara jelas meningkatkan efektifitas layanan (kesehatan, pendidikan, hukum atau keamanan masyarakat).
4. Peningkatan pengayaan peran atas sistem internal pemerintahan yang sebelumnya sudah ada di dalam masyarakat.

Dari beberapa penjelasan mengenai inovasi pelayanan publik tersebut dapat disimpulkan bahwa inovasi adalah suatu gagasan baru, yang baru pertama kali diterapkan oleh suatu organisasi untuk memprakarsai atau memperbaiki suatu produk atau proses dan jasa yang memberikan keuntungan bagi individu, kelompok,

organisasi dan masyarakat luas. Inovasi pelayanan publik adalah suatu gagasan baru yang baru pertama kali diterapkan untuk memprakarsai atau memperbaiki proses suatu produk atau proses jasa yang dilakukan oleh organisasi publik untuk memenuhi kebutuhan dan memberikan keuntungan untuk pengguna jasa maupun organisasi publik itu sendiri. Sedangkan inovasi dalam pelayanan kesehatan adalah suatu gagasan baru yang baru pertama kali diterapkan di pelayanan kesehatan untuk memprakarsai atau memperbaiki suatu produk atau proses dan jasa dengan menghadirkan produk atau jasa baru, teknologi yang baru, proses yang baru, sistem struktur dan administrasi baru atau rencana baru yang dilakukan oleh organisasi dalam bidang kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat yang bertujuan memenuhi kebutuhan dan memberikan keuntungan untuk pengguna jasa maupun organisasi tersebut. Penerapan inovasi pelayanan publik adalah salah satu jalan perbaruan untuk mengatasi kemacetan dan kebuntuan organisasi di sektor publik yang baru pertama kali diterapkan oleh organisasi publik tersebut, sehingga pelayanan yang diberikan menjadi berkualitas. Selain itu pelayanan publik yang menggunakan gagasan baru tersebut atau dapat dikatakan inovasi akan menjadikan organisasi publik lebih kompeten dan kompatibel dalam menangani permasalahan yang ada.

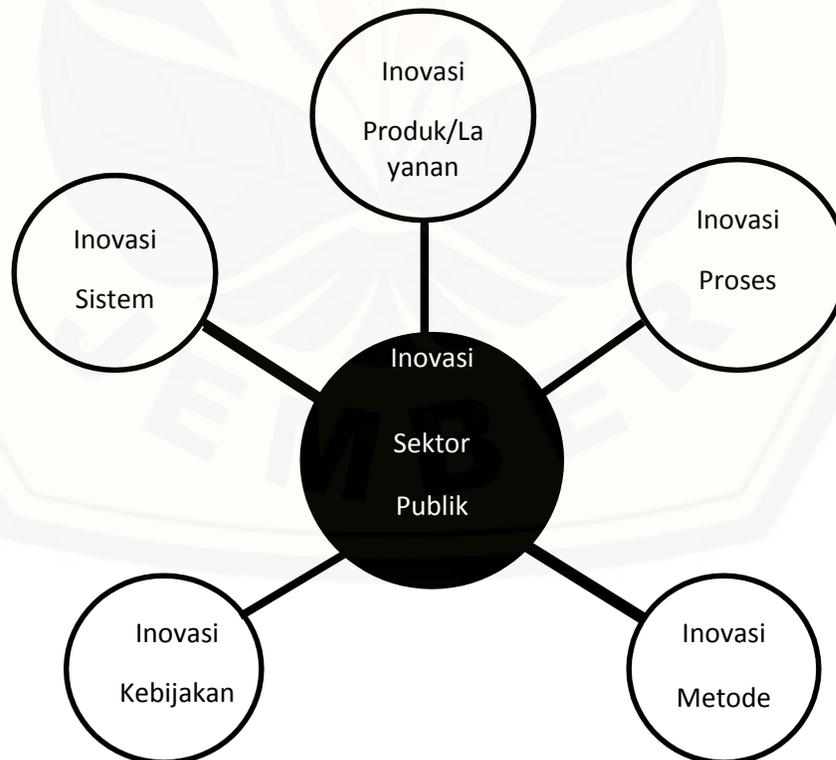
2.4.1 Tipologi Inovasi

Konsep tentang inovasi tidaklah sesederhana seperti pada definisinya yang menyebutkan membawa pembaharuan saja. Inovasi melibatkan banyak aspek dalam sector publik yang lebih kompleks. Inovasi dalam pelayanan publik mempunyai ciri khas, yaitu bersifat intangible yaitu karena inovasi pelayanan publik dalam organisasi tidak hanya diartikan dengan munculnya suatu produk baru yang dapat dilihat, tetapi dapat dilihat dari hubungan pelakunya dalam suatu perubahan.

Seperti pada tipologi inovasi sector publik yang ditulis Khairul Muluk (2008), terdapat inovasi produk atau pelayanan, yang selanjutnya di dalam pelayanan terdapat proses, metode kebijakan dan system pelayanan. Seperti pendapat Mulgan dan Albury (dalam Muluk, 2008:44) yang menyatakan bahwa

“successful innovation is the creation an implementation of new process, products, services, and methods of delivery which result in significant improvements in outcomes efficiency, effectiveness or quality (inovasi yang berhasil merupakan kreasi dan implementasi dari proses, produk, layanan, dan metode pelayanan baru yang merupakan hasil pengembangan nyata dalam hal efisiensi, efektivitas atau kualitas hasil)”.

Gambar 2.4.1 Tipologi Inovasi Sektor Publik



- a. Inovasi produk atau layanan berdasarkan kepada perubahan bentuk dan desain produk atau layanan.
- b. Inovasi proses pelayanan berasal dari adanya pembaharuan kualitas yang berkelanjutan dan berkombinasi dengan perubahan organisasi, prosedur dan kebijakan yang dibutuhkan dalam berinovasi. Inovasi proses pelayanan dapat dibedakan menjadi dua kriteria yaitu *sustaining innovation* (inovasi terusan) dan *discontinues innovation* (inovasi terputus). *Sustaining innovation* merupakan proses inovasi yang membawa perubahan baru namun dengan tetap mendasarkan diri pada kondisi pelayanan dan sistem yang sedang berjalan atau produk yang sudah ada. *Discontinues innovation* merupakan proses inovasi yang membawa perubahan yang sama sekali baru dan tidak lagi berdasarkan pada kondisi yang sudah ada sebelumnya.
- c. Inovasi metode pelayanan adalah cara baru berinteraksi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Metode pelayanan yang biasanya dapat dirasakan ketika *face to face*, kini dapat berkembang hanya dengan menggunakan teknologi digital.
- d. Inovasi kebijakan mengacu pada visi, misi, tujuan dan strategi yang baru.
- e. Inovasi system adalah berkembangnya interaksi sistem yang mencakup cara baru atau cara yang diperbaharui dalam berinteraksi dengan aktor-aktor lain atau dapat dikatakan adanya perubahan dalam tata kelola pemerintahan.

2.4.2 *Electronic Government* Sebagai Salah Satu Inovasi Pelayanan Publik

Salah satu bentuk pelayanan public yang dikategorikan sebagai inovasi adalah *Electronic Government* atau biasa disebut *e-government*. *e-government* menurut Zweers and Planque (dalam Indrajit 2002:3) adalah berhubungan dengan penyediaan informasi, layanan atau produk yang disiapkan secara elektronik, dengan dan oleh pemerintah, tidak terbatas

tempat dan waktu, menawarkan nilai lebih baik untuk partisipasi pada semua kalangan. Pemerintah Indonesia dalam instruksi presiden (inpres) No 3 Tahun 2003 mendefinisikan *electronic government* sebagai “pemanfaatan teknologi komunikasi dan informasi dalam proses pemerintahan (*e- government*) akan meningkatkan efisiensi, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan.”

Interaksi antara pelaku dalam *e-government* menurut Indrajit (2002:41) terdapat 4 konsep. Konsep interaksi antar pelaku tersebut adalah:

1. Government to Citizen (G to C)

Tipe G-to-C ini merupakan aplikasi *e-government* yang paling umum, yaitu dimana pemerintah membangun dan menerapkan berbagai portofolio teknologi informasi dengan tujuan utama untuk memperbaiki hubungan interaksi dengan masyarakat (rakyat)

2. Government to Governments (G to G)

Kebutuhan untuk berinteraksi anatar satu pemerintah dengan pemerintah setiap harinya tidak hanya berkisar pada hal-hal yang berbau diplomasi semata, namun lebih jauh lagi untuk memperlancar kerjasama antar negara dan kerjasama antar entri-entri negara (masyarakat, industri, perusahaan, perusahaan, dan lain-lainnya) dalam melakukan hal-hal yang berkaitan dengan administrasi perdagangan, proses-proses politik, mekanisme hubungan social dan budaya, dan lain sebagainya.

3. Government to Business (G to B)

Salah satu tugas utama dari sebuah pemerintahan adalah membentuk sebuah lingkungan bisnis yang kondusif agar roda perekonomian sebuah negara dapat berjalan sebagaimana mestinya. Diperlukannya relasi yang baik antara pemerintah dengan kalangan bisnis tidak saja bertujuan untuk memperlancar para praktisi bisnis dalam menjalankan roda perusahaannya, namun lebih jauh lagi banyak hal yang dapat menguntungkan pemerintah

jika terjadi relasi interaksi yang baik dan efektif dengan industri swasta.

4. Government to Employess (G to E)

Pada akhirnya aplikasi *e-government* juga diperuntukkan untuk meningkatkan kerja dan kesejahteraan para pegawai negeri atau karyawan pemerintahan yang bekerja di sejumlah institusi sebagai pelayan masyarakat.

Kemudian setelah terpetakan domain penerimaan layanan, Indrajit (2002:41) mengategorikan beberapa tahapan dalam pemberian layanan pada *e-government*, kategorisasi tersebut didasarkan atas dua aspek; yaitu aspek kompleksitas dan aspek manfaat. Aspek kompleksitas yaitu menyangkut beberapa komponen anatomi sebuah aplikasi *e-government* yang ingin dibangun, sedangkan aspek manfaat adalah kegunaan yang dirasakan oleh *user* (pengguna). Tiga kategorisasi layanan tersebut terdapat dalam Indrajit (2002:29) sebagai berikut.

1. *Publish* yaitu merupakan sebuah komunikasi satu arah, dimana pemerintah mempublikasikan berbagai data dan informasi yang dimilikinya untuk dapat secara langsung dan bebas diakses oleh masyarakat dan pihak lain yang berkepentingan melalui internet (melalui link yang ada)
2. *Interact* yaitu berbeda dengan *publish* yang bersifat pasif, pada *interact* terjadi komunikasi dua arah antara pemerintah dengan mereka yang berkepentingan, ada dua jenis aplikasi diantaranya bentuk portal dimana situs terkait memberikan fasilitas *searching* bagi mereka yang ingin mencari data dan pemerintah menyediakan kanal dimana masyarakat dapat melakukan diskusi dengan unit tertentu baik secara langsung maupun tidak langsung (*chatting* atau *e-mail*)
3. *Transact* yaitu interaksi dua arah seperti pada internet hanya saja terjadi sebuah transaksi yang berhubungan dengan

perpindahan uang dari satu pihak ke pihak lain (tidak gratis, masyarakat harus membayar jasa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah atau mitra kerjanya)

Sementara itu, menurut Inpres No 3 tahun 2003 berdasarkan sifat transaksi dan informasi dan pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah melalui jaringan informasi dan pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah melalui jaringan informasi, pengembangan *e-government* dapat dilaksanakan melalui 4 tingkatan sebagai berikut.

1. Tingkat 1- persiapan yang meliputi:
 - a. Pembuatan situs informasi di setiap lembaga.
 - b. Penyediaan SDM.
 - c. Penyiapan sarana akses yang mudah misalnya menyediakan sarana *multipurpose community center*, warnet, sms, center, dan lain- lain.
 - d. Sosialisasi situs informasi baik untuk internal maupun untuk publik.
2. Tingkat 2 – Pematangan yang meliputi:
 - a. Pembuatan situs informasi publik interaktif
 - b. Pembuatan antar muka keterhubungan dengan lembaga lain
3. Tingkat 3 – Pemantapan yang meliputi:
 - a. Pembuatan situs transaksi pelayanan publik
 - b. Pembuatan interoperabilitas aplikasi maupun data dengan lembaga lain
4. Tingkat 4 – Pemanfaatan yang meliputi:
 - a. Pembuatan aplikasi untuk pelayanan yang bersifat G to G, G to B, dan G to C yang terinteraksi.

Tujuan dikembangkannya *e-government* di Indonesia menurut Inpres No 3 tahun 2003 adalah sebagai berikut.

- a. Pembentukan jaringan informasi dan transaksi. Pelayanan publik yang memiliki kualitas dan lingkup hidup yang dapat

memuaskan masyarakat luas serta dapat terjangkau di seluruh wilayah Indonesia pada saat tidak dibatasi oleh sekat waktu dan dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat.

- b. Pembentukan hubungan interaktif dengan dunia usaha untuk meningkatkan perkembangan perekonomian nasional dan memperkuat kemampuan menghadapi perubahan dan persaingan perdagangan international.
- c. Pembentukan mekanisme dan saluran komunikasi dengan lembaga- lembaga serta penyediaan fasilitas dialog publik bagi masyarakat agar dapat berpartisipasi dalam perumusan kebijakan negara.
- d. Pembentukan sistem manajemen dan proses kerja yang transparan dan efisien serta memperlancar transaksi dan layanan antar lembaga pemerintah dan pemerintahan daerah otonom.

2.5 E-Health

Kata E-health terdiri dari “E (electronic)” yang berarti elektronik dan “health” yang berarti kesehatan masyarakat secara umum. Istilah E-health mulai muncul pada akhir abad ke-19 dan awal abad ke-20. Teknologi telekomunikasi yang digunakan pada mulanya adalah teknologi telepon analog, yang digunakan untuk komunikasi antara pasien dan dokter, layanan rumah sakit, dan pertukaran data electrodiagrams. Pada masa ini, teknologi tersebut kemudian di kenal, dengan istilah telemedicine. Penerapan teknologi masih terkendala pada keterbatasan lebar pita (bandwidth) jalur komunikasi, sehingga masih banyak diperlukan penyempurnaan dari berbagai macam aspek. Sejalan dengan perkembangan infrastruktur telekomunikasi dan komputer, maka masalah besaran jalur pita dapat teratasi, sehingga data multimedia dapat diperlukan.

Secara umum pengertian e-health adalah bentuk aplikasi Teknologi Informasi dan Komunikasi dihubungkan dengan keseluruhan elemen fungsional pendukung sektor kesehatan. Perkembangan sampai saat ini mencakup istilah *electronic health record, telemedicine, consumer health informatic, health knowledge management, virtual healthcare team, mobile-health, Healthcare Information System*. Menurut J.C. Healy pemeran utama dalam lingkungan *e-Health* adalah:

- Agensi dari PBB dan badan internasional yang berhubungan dengan kesehatan, telekomunikasi dan perdagangan
- Otoritas pemerintah tingkat nasional sampai daerah yang berhubungan dengan kesehatan dan telekomunikasi
- Institusi pendidikan dan riset
- Para profesional di bidang kesehatan beserta asosiasinya
- Organisasi nonpemerintah
- Pihak industri kesehatan dan telekomunikasi
- Media masa

E-health dapat dilihat sebagai solusi enterprise atau korporat dalam bidang kesehatan yang melibatkan dukungan seluruh aspek tatanan pemerintahan, seperti rumah sakit, puskesmas, dinas kesehatan, industri farmasi, institusi pendidikan tinggi (yang berhubungan dengan kesehatan), poliklinik dan sebagainya. Jika e-health ini didukung sepenuhnya oleh pihak kependudukan dan administrasi masyarakat dalam lingkup daerah, kota, provinsi, atau nasional, maka e-health akan menjadi sebuah aplikasi masa depan dalam rangka optimalisasi sistem kesehatan masyarakat.

Di Indonesia sendiri penggunaan teknologi informasi untuk bidang kesehatan telah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang dilakukan melalui sistem informasi dan melalui lintas sektor. Penerapan e-health di Indonesia telah mulai dilaksanakan, dengan kerjasama antar instansi rumah sakit, pemerintahan, universitas, swasta, dan

penyedia jasa telekomunikasi. Beberapa rumah sakit pemerintah sudah mulai menerapkan sistem informasi rumah sakit, walaupun masih digunakan untuk keperluan internal institusi rumah sakit. Mulai 2011 pemerintah Indonesia telah menerapkan e-ktp (Elektronik Kartu Tanda Penduduk), teknologi tersebut dapat digunakan untuk mendukung e-health, dengan cara menyimpan data kesehatan singkat pemegang e-ktp tersebut.



BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan langkah-langkah operasional dalam penelitian yang bertujuan untuk memecahkan masalah yang telah dirumuskan, sehingga diperoleh hal-hal yang benar, objektif dan ilmiah. Dalam melakukan suatu penelitian harus benar-benar memahami tentang pengembangan ilmu pengetahuan dan pemecahan masalah. Menurut Sugiyono (2005:1) metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012:22) metode penelitian merupakan aspek epistemologis yang penting dan dapat dikemukakan dalam bab tersendiri secara rinci dan jelas.

Dalam bab metode penelitian ini, akan dijelaskan tentang teknik-teknik yang digunakan dalam melakukan penelitian dan beberapa hal lain yang berkaitan erat dengan pelaksanaan penelitian, sebagai berikut.

- Tipe Penelitian
- Lokasi dan Waktu Penelitian
- Data dan Sumber Data
- Penentuan Populasi dan Sampel
- Metode Analisis Data dan Uji Keabsahan Data

3.1 Tipe Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tinjauan peneliti, maka tipe penelitian ini adalah penelitian ini adalah penelitian deskriptif data kualitatif. Menurut Sugiyono (2011:11) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan antara variable satu dengan yang lain. Pendekatan kualitatif menurut Sugiyono (2011:8) merupakan suatu metode penelitian naturalistic karena penelitian didasarkan pada kondisi alamiah. Sementara itu, Pendekatan kualitatif menurut Moleong (2012:6) adalah penelitian adalah penelitian untuk memahami fenomena tentang apa yang

dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistic dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata serta bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Untuk menghasilkan sebuah penelitian yang dapat diukur tingkat validitasnya, sebuah penelitian harus menganut metode penelitian sesuai dengan tema yang menjadi objek penelitian. Sehingga penelitian tersebut bersifat obyektif, ilmiah dan rasional. Untuk itu penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dalam mendeskripsikan tentang Inovasi Pelayanan Publik E-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau letak dimana peneliti melakukan penelitian untuk mengungkapkan kebenaran dari obyek yang diteliti. Mengingat judul penelitian ini membahas Inovasi Pelayanan Publik E-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2017, yaitu kurang lebih selama 2 bulan setelah seminar proposal dilaksanakan. Dalam rentang waktu tersebut diharapkan peneliti mampu mengetahui dan mendeskripsikan mengenai Inovasi Pelayanan Publik E-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

3.3 Data dan Sumber Data

Data merupakan kebutuhan pokok aktivitas penelitian yang harus dipenuhi. Suatu penelitian dapat menjawab permasalahan yang diteliti apabila didukung oleh data-data yang penelitian lengkap. Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Universitas Jember (2010:23) menerangkan bahwa data adalah kumpulan fakta atau informasi yang dapat berbentuk angka atau deskripsi yang berasal dari sumber data. Sumber data ialah uraian tentang asal diperolehnya data penelitian. Menurut Lofland dan Lofland (dalam Moleong, 2012:157) sumber data utama dari penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Peneliti akan menggunakan data primer dan data sekunder untuk mendukung proses penelitian ini. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari dokumen atau sumber informasi lainnya. Data primer didapatkan oleh peneliti melalui observasi atau pengamatan langsung dan hasil wawancara dengan para informan terkait Inovasi Pelayanan Publik E-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Alat perolehan data yang digunakan akan disesuaikan dengan jenis penelitian, masalah penelitian, serta jenis data yang dibutuhkan. Peneliti dalam hal ini menggunakan teknik dan alat perolehan data sebagai berikut.

a. Observasi

Menurut Usman dan Akbar (2009;52) observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Metode ini digunakan untuk melihat dan mengamati secara langsung keadaan lapangan agar penelitian memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan mengamati bagaimana Inovasi E-Health dilaksanakan pada proses pelayanan administrasi kependudukan dan dilakukan selama pengumpulan data berlangsung hingga data-data yang dibutuhkan terpenuhi.

b. Wawancara

Menurut Moelong (2012;186) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara dan terwawancara merupakan sumber data atau informan yang memberi jawaban atas pertanyaan peneliti. Peneliti menggunakan jenis wawancara semistruktur dalam penelitian ini, yaitu proses tanya jawab antara penulis dan informan yang berlangsung bebas namun tetap dalam kerangka yang disusun oleh peneliti terkait topik dari penelitian.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam proses penelitian. Usman dan Akbar

(2009;70) memaparkan bahwa dokumentasi merupakan proses pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen. Pengumpulan data bertujuan untuk mencatat dan mempelajari data yang terdapat di lokasi penelitian. Data yang dimaksud adalah data-data yang terkait inovasi E-health dinas kesehatan Kota Surabaya.

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang di ambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Pada pengambilan sampel, menggunakan teknik purposive sampling yaitu suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus.

Menurut buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (2010:23) informan merupakan orang yang menguasai atau memahami objek penelitian dan mampu menjelaskan orang yang menguasai atau memahami objek penelitian dan mampu menjelaskan secara rinci permasalahan yang diteliti. Pemilihan informan dalam penelitian ini didasarkan pada orang-orang yang dipandang mampu memberikan informasi yang bermanfaat, rinci, dan mendalam berkaitan dengan masalah yang diteliti, sehingga data yang diperoleh dapat diakui kebenarannya.

Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah:

- a. Kepala Dinas Kesehatan
- b. Kepala Bagian Umum
- c. Operator pelaksana E-Health
- d. Masyarakat pengguna layanan e-Health

3.5 Analisis Data dan Pengujian Keabsahan Data

Teknik ini adalah tahap akhir metode penelitian dalam proses penelitian. Moleong (2012:247) menjelaskan bahwa proses analisis data dalam suatu

penelitian dimulai dengan melakukan telaah terhadap seluruh data yang terkumpul dari berbagai sumber. Hasil telaah terhadap seluruh data tersebut menjadi rujukan bagi untuk peneliti dapat melakukan proses reduksi data.

Reduksi data dilakukan dengan cara membuat abstraksi, yaitu membuat rangkuman atas inti, proses, dan pernyataan yang dianggap penting untuk tetap dilibatkan dalam penelitian. Langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh peneliti kualitatif dalam menganalisis data adalah menyusun satuan-satuan yang kemudian dikategorikan sekaligus dilakukan proses *coding*. Tahap analisis data yang terakhir ditutup dengan proses pemeriksaan keabsahan data yang ditunjukkan guna menjaga validitas data.

Miles dan Huberman (2007:16) membagi proses analisis data kualitatif ke dalam tiga tahapan yaitu: proses reduksi data, proses penyajian data, dan proses penarikan kesimpulan. Proses analisis data Miles dan Huberman terdiri dari *data collection* (pengumpulan data), *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), dan *conclusion drawing* (penarikan kesimpulan atau verifikasi)

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dilapangan. Data yang diperoleh di lokasi penelitian dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dengan terperinci. Laporan itu kemudian direduksi, dirangkum, dipilah hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal penting yang selanjutnya dicari tema atau polanya. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus selama proses penelitian berlangsung.

Proses selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan. Penyajian data yang benar akan membawa pemahaman atas hal-hal yang terjadi dalam penelitian kualitatif. Penyajian dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Data yang terkumpul dan telah melalui proses reduksi data dapat

disajikan dalam bentuk matriks, grafik, bagan, jaringan, dan teks yang bersifat naratif.

Penarikan kesimpulan atau verifikasi merupakan tahap akhir dalam proses analisis data Miles dan Huberman. Verifikasi dilakukan setelah semua data terkumpul dan terjaring dengan melakukan proses reduksi data yang kemudian disajikan sebagai bentuk proses penyajian data. Data yang sudah disajikan kemudian membentuk suatu alur cerita yang dapat menggambarkan isi dari penelitian. Selanjutnya peneliti akan menarik kesimpulan atau melakukan verifikasi data. Sugiyono (2011:253) menyatakan bahwa kesimpulan adalah temuan baru dalam sebuah penelitian. Temuan baru ini berfungsi untuk memberikan gambaran baru terhadap suatu objek penelitian yang dahulu masih terlihat samar bahkan gelap.

Teknik menguji keabsahan data penting dilakukan dalam proses penelitian supaya temuan hasil penelitian yang dapat dipercaya atau diakui validitas dan realibilitasnya. Hasil penelitian ini dapat diakui validitasnya jika didapatkan dari data-data yang valid juga. Pengujian keabsahan data dapat diperoleh dengan menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data seperti yang dikemukakan oleh Moeloeng (2005; 237)

a. Ketekunan pengamatan

Peneliti dituntut untuk lebih rinci dan konsisten untuk mendapatkan informasi baru sampai mencapai kejenuhan. Ketekunan pengamatan akan melahirkan proses pendalaman pemahaman dalam mengamati objek penelitian.

b. Triangulasi

Triangulasi dapat menguji kejujuran, kemampuan merekam data yang diperoleh di lapangan. Triangulasi juga bisa digunakan berdasarkan sumber data yaitu dengan cara membandingkan hasil wawancara dengan berbagai pendapat, situasi dan dokumen yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

c. Pemeriksaan sejawat melalui diskusi

Peneliti perlu melakukan diskusi dengan temansejawat atau dari berbagai kalangan yang memahami masalah penelitian. Pengecekan sejawat melalui diskusi bertujuan untuk mengetahui masalah dari proses penelitian dan kebenaran hasil sehingga dapat diketahui kekeliruan-kekeliruan dan memberi referensi bagi peneliti.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, dapat ditarik beberapa kesimpulan tentang Inovasi Pelayanan Publik E-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kesimpulan tersebut antara lain :

1. E-health merupakan produk dari bagian kesiapan pemerintah dalam menjalankan e-government yang bertujuan mengembangkan masyarakat menjadi masyarakat yang mandiri serta berwawasan luas. Selain itu, penerapan e-health juga mengurangi penggunaan kertas yang berlebihan.
2. E-government yang dijalankan pemerintah kota surabaya dan digagas Walikota Surabaya Ibu Tri Rismaharini merupakan sebuah langkah atau terobosan yang dapat dikatakan mampu mengatasi permasalahan pelayanan yang selama ini seringkali menjadi kendala baik itu pelayanan birokrasi yang terlalu banyak maupun pelayanan administrasi yang terlalu lama karena manajemen sistem yang manual.
3. E-health merupakan salah satu dari beberapa produk penerapan e-Government pemerintah kota surabaya yang mampu mengatasi masalah pelayanan kesehatan yaitu terkait penumpukan volume antrian dan proses rujukan ke rumah sakit.
4. Inovasi E-health berkontribusi memberikan pelayanan kesehatan yang modern. Hal ini dapat dilihat dari pemerintah kota surabaya terutama dinas kesehatan mengubah sistem birokrasi secara tradisional menjadi modern dengan memanfaatkan perkembangan dan kecanggihan teknologi saat ini.
5. E-health juga sesuai dengan konsep interaksi antar pelaku yang dikemukakan oleh indrajit yaitu interaksi pemerintah kota surabaya

dengan masyarakatnya. Interaksi tersebut diwujudkan dengan pembuatan aplikasi e-health.

6. Dinas Kesehatan sebagai pelaksana dan monitoring (pengawasan) diuntungkan dengan adanya e-health karena e-health sangat membantu dalam hal keakuratan data rekam medis pasien. Karena data pasien yang masuk pada tiap puskesmas dapat dilihat secara online. Tidak seperti sistem sebelumnya yang dijalankan secara manual atau offline.
7. Keuntungan yang didapat lainnya dari adanya aplikasi e-health yaitu mengurangi kewajiban entry data bagi petugas puskesmas. Data tersebut sudah secara otomatis terekam melalui e-health. disamping penggunaan e-health yang ramah lingkungan karena pengurangan penggunaan kertas.
8. Untuk keuntungan warga surabaya sendiri, warga tidak perlu direpotkan dengan harus mengantri lebih awal di puskesmas ketika jam operasional puskesmas belum dibuka. Setiap pasien yang berobat cukup mendaftar melalui e-kiosk yang disediakan di beberapa lokasi instansi pemerintahan. Selain itu, pasien juga dapat mengakses layanan e-health melalui smartphone yang terkoneksi dengan internet. Warga cukup mengakses website e-health atau juga dapat mengunduh aplikasi e-health yang tersedia di playstore atau appstore.\
9. Keuntungan lain yang didapat warga adalah dengan adanya sistem rujukan online, sehingga proses rujukan berlangsung cepat dan tidak perlu mendaftar ulang di rumah sakit sebagai pasien rujukan karena data yang terekam dari puskesmas yang dikunjungi pasien otomatis langsung ditujukan kepada rumah sakit yang menangani pasien tersebut. Dan pasien tidak perlu membawa banyak berkas rekam medis, cukup membawa ktp dan rujukan saja. Dalam hal ini juga membantu petugas medis yang ada karena hanya memproses berkas data yang dikirim melalui puskesmas dari pasien yang berkunjung.
10. Dampak dari adanya penerapan e-health ialah kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di kota surabaya dan mengubah pemikiran masyarakat menjadi positif. Yang nantinya bisa ikut membantu

pemerintah kota surabaya dengan berkontribusi memberikan ide, pemikiran maupun tenaga menuju pelayanan kesehatan yang ideal bagi warga surabaya.

5.2 Saran

Dari hasil kesimpulan yang disampaikan oleh peneliti diatas, saran atau masukan untuk Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan diharapkan berupaya lebih optimal agar seluruh lapisan masyarakat kota surabaya dapat dengan mudah menggunakan e-health. terutama warga yang belum melek teknologi.
2. Dinas kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan yang ada di aplikasi e-health. selain itu, diharapkan juga dapat menambahkan pelayanan kesehatan yang masih bersifat manual.
3. Bagi peneliti, untuk peningkatan selanjutnya agar dinas kesehatan lebih berkontribusi dengan menggandeng beberapa masyarakat yang dapat ikut andil dalam pengembangan aplikasi e-health untuk mewujudkan visi surabaya dengan menjadikan masyarakat kota surabaya cerdas, sehat dan mandiri.

Daftar Pustaka

Buku

Fredericson, George.1994. *Administrasi Negara Baru, terj.* Al-Ghozei Usman.

Jakarta:PT Pustaka LP3ES.

Hardiyansyah.2011. *Kualitas Pelayanan Public Konsep, Dimensi, Indicator dan Implementasinya.* Yogyakarta: Gava Media.

Haryatmoko.2011. *Etika Komunikasi.* Yogyakarta: Kanisius.

Indrajit, Richardus Eko; Bambang N. Prastowo; Haris Muttaqin dan Abdullah. 2002. *Buku Pintar Linux: Membangun Aplikasi e-Government.* Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Istianto, Bambang. 2013. *Demokrasi Birokrasi jilid 2.* Jakarta: Mitra Wacana Media

Keban, Yeremias T. 2004. *Enam Dimensi Strategi Administrasi Publik.* Yogyakarta: Gava Media.

Miles, Mattew B dan A Michael Huberman. 2007. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode Metode Baru.* Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Moleong, Lexy J. 2012. *Metode penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Muluk, Khairul.2008. *knowledge management Kunci Sukses Inovasi Pemerintah Daerah.*Jatim: Bayumedia Publishing

- Mulyadi, Dedi. 2015. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik: Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: CVAlfabeta
- Pedoman Karya Penulisan Universitas Jember 2010
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia: Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka
- Sinambela, Lijan Poltak; Sigit Rochadi; Rusman Ghazali; Akhmad Muksin; Didit Setiabudi; Djohan Bima dan Syaifudin. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Singarimbun, Masri dan Effendi, Sofian. 2009. *Metode Penelitian Survei*: Jakarta: LP3ES.
- Sumarto, Hetifah Sj. 2009. *Inovasi, Partisipasi, dan Good Governance: 20 Prakarsa Inovatif dan Partisipatif di Indonesia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Syafiie, Inu Kencana, dkk. 1999. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Thoha, Mifta. 2010. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Silalahi, Ulber. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama

Peraturan Perundang-undangan

Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 Tentang Kebijakan dan Strategi Nasional

Pengembangan *E-Government*.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 Tentang Asas Pelayanan Publik

Skripsi dan Jurnal

Kurniawan, Hendri. 2012. *Inovasi Pelayanan Publik Desa Kaligondo Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi*. Tidak Diterbitkan. Skripsi. Jember: Program Sarjana Universitas Jember.

Mirnasari, Rina Mei. 2013. *Inovasi Pelayanan Publik UPTD Terminal Surabaya- Bungurasih*. Vol. 1 (1), Hal: 1-14

Warsito, Herfina Tedjo. 2016. *Implementasi Program E-Kios sebagai Inovasi Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Informasi di Kelurahan Kebraon Kota Surabaya*. Vol. 4 (2), Hal: 1-17

Anggraeni, Cindy. 2013. *Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya*. Vol. 1 (1), Hal: 1-9

Internet

Suwarno, Yogi. 2011. *Inovasi di sector Publik.*

www.zrosugar.files.wordpress.com

<http://dinkes.surabaya.go.id/portal/berita/pengunjung-tertarik-aplikasi-e-health-milik-surabaya/>

http://jipp.jatimprov.go.id/?page=database_detail&id=7

<https://harumn01.wordpress.com/2012/11/10/e-health/>

<http://ssw.surabaya.go.id/anjungan/>

<http://ehealth.surabaya.go.id>

