

## IMPLEMENTASI LAYANAN *E-HEALTH* DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA

**Mega Eliza**

*Megaeliza27@gmail.com*

**Farida Idayanti, S.E., M.S.A.**

**Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya**

### ABSTRACT

*The patient's satisfaction is the result of the distinction between the expectation and characteristic which is experienced by the patients from the service. A satisfaction service and qualification are to create patients loyalty for the customers, moreover, it will increase the brand image of puskesmas. In order to improve the quality of healthy service, the local government of the city of surabaya provides e-health, as the solution to erases the manual queue numbers in order to improve the quality of health service. The research subject used puskesmas ketabang city of surabaya. Meanwhile, the research object of this study was the implementation of the E-health service system to increase the quality of health service at puskesmas ketabang city of surabaya. This research was descriptive and qualitative. Furthermore, the data of this research were interviews, observation, documentation and questionnaires. The research used an accidental sampling technique, it obtained 100 samples. Besides, the result of this research showed that the average percentage of satisfaction and included the interval class of 81-100% with the agreed category, which meant that the satisfaction of the e-health service system at puskesmas ketabang city of surabaya was mostly satisfied.*

*Keywords: innovation, e-health, quality of health service*

### ABSTRAK

Kepuasan pasien adalah hasil dari kesenjangan antara yang diharapkan dan karakteristik yang dirasakan oleh pasien dari pelayanan yang diterima. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas dari pasien atau pelanggan, kemudian akan berlanjut pada proses terbentuknya citra puskesmas yang meningkat. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Pemerintah Kota Surabaya ikut andil dalam proses tersebut. Pemerintah Kota Surabaya menghadirkan *e-health*, sebagai solusi untuk menghilangkan pengambilan nomor antrian secara manual guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Subjek penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Sedangkan objek dari penelitian ini adalah Implementasi Sistem Layanan *E-health* dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara, observasi, dokumentasi dan kuesioner. Penelitian ini mengambil sampel 100 orang dengan menggunakan teknik accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosentase rata-rata kepuasan dan pemahaman masyarakat terhadap layanan *e-health* sebesar 96,34%. Hasil tersebut termasuk pada kelas interval 81% - 100% dengan kategori sangat setuju, yang secara garis besar artinya kepuasan layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya sebagian besar telah memuaskan.

Kata Kunci: inovasi, *e-health*, kualitas pelayanan kesehatan

### PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan salah satu tanggungjawab dari pemerintah yang wajib penyelenggaraannya dilaksanakan oleh instansi pemerintah. Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan publik di Indonesia menjadi bagian dari perhatian setiap individu. Memberikan pelayanan yang terbaik dalam bidang jasa maupun barang kepada masyarakat

sudah menjadi kewajiban bagi instansi pemerintah, baik dalam pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Pelayanan publik itu sendiri sesuai dengan peraturan per undang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Peraturan Menteri No.31 tahun 2014). Pelayanan publik juga merupakan pelayanan yang diberikan oleh lembaga swasta. Maka setiap kata yang berhubungan dengan publik, pasti memiliki hubungan dengan masyarakat secara umum. Dalam UU No.25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, dijelaskan bahwa masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan. Kewajiban pemerintah akan pelayanan publik ini, sesuai dengan yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan publik. Sudah menjadi tugas dari pemerintah untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Kesadaran akan pemenuhan layanan publik yang bermutu dan memiliki orientasi pada tingkat kepuasan masyarakat sangatlah diperlukan. Kesadaran akan pemenuhan layanan publik yang bermutu dan memiliki orientasi pada kepuasan masyarakat sangat diperlukan. Pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Pasolong, 2010: 128).

Salah satu bentuk dari pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat, atau biasa kita sebut dengan pelayanan kesehatan. Berdasarkan pada Undang-Undang No.31 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, di pasal 14 telah menetapkan bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari hak yang mendasar bagi masyarakat Indonesia sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yakni: *"setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan"*. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh pemerintahan kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014). Kualitas layanan kesehatan di Indonesia saat ini sebagian besar masih dalam proses pengembangan yang memadai. Penerapan teknologi masih terkendala pada keterbatasan lebar pita (*bandwidth*) jalur komunikasi, sehingga masih banyak diperlukan penyempurnaan dari berbagai macam aspek.

Di Indonesia penggunaan teknologi informasi untuk bidang kesehatan diatur dalam UU No. 25 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. Teknologi informasi dan komunikasi juga memainkan peran yang penting dalam mendukung kehidupan sehari-hari, termasuk didalamnya pada bidang kesehatan. Untuk itu pemerintah menekankan pada pembangunan infrastruktur informasi perangkat lunak, konten informasi, pengembangan sumber daya alam dan kelembagaan, serta pengembangan regulasi dan standarisasi teknologi informasi dan komunikasi. *E-health* merupakan aplikasi berbasis teknologi dan informasi yang berkaitan dengan industri pelayanan kesehatan serta bertujuan untuk meningkatkan akses, efisiensi, efektivitas, serta kualitas proses medis. Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya No.5 tahun 2013 tentang pedoman pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, Pemkot Surabaya mengembangkan beberapa teknologi informasi di bidang pemerintahan atau *E-Government*. *E-Government* telah diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 2001 melalui Instruksi Presiden No.6 tahun 2001 tentang Telematika (Telekomunikasi, Media, dan Informatika) yang menyatakan bahwa aparat pemerintah harus menggunakan teknologi telematika untuk mendukung *Good Governance* dan mempercepat proses demokrasi. Kemudian keluarnya

Instruksi Presiden RI No. 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-Government* merupakan bukti keseriusan pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui *electronic government* itu sendiri.

Salah satu inovasi *E-government* di bidang pelayanan kesehatan adalah dengan adanya sistem *E-health* yang merupakan sebuah sistem informasi kesehatan terintegrasi yang dibangun dan dikembangkan oleh pemerintahan kota Surabaya atas gagasan dari dinas kesehatan kota Surabaya (<http://dinkes.surabaya.go.id>). Sebagai salah satu bentuk layanan publik yang disediakan pemerintah, Istilah *E-health* terdiri dari “E (*electronic*)” yang berarti elektronik dan “health” yang berarti kesehatan masyarakat secara umum. Secara umum, pengertian *e-health* adalah suatu layanan masyarakat dalam bentuk aplikasi Teknologi Informasi dan Komunikasi yang terhubung dengan keseluruhan elemen fungsional pendukung sektor kesehatan sebagai basis pengetahuannya. Pelayanan *E-health* ditujukan terutama untuk pendaftaran nomor antrian secara *online*. Pendaftaran nomor antrian secara *online* ini dengan melalui pemanfaatan *E-health* dapat menghilangkan sistem antrian pendaftaran secara fisik, serta dapat menghilangkan kondisi yang tidak efektif dalam pelayanan pasien karena waktu tunggu semakin panjang sedangkan pasien harus segera diberi tindakan medik. Dengan adanya *E-health* juga mampu memberikan dukungan pengambilan keputusan dalam manajemen obat dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien, mengurangi beban entry kepada petugas Puskesmas dan RS. Sistem layanan berbasis internet dan aplikasi ini tidak hanya menghilangkan antrean yang panjang di loket layanan rumah sakit maupun puskesmas, kemudian untuk rujukan pasien pun menjadi lebih cepat dan mudah. Sistem *E-health* terintegrasi dengan sistem informasi kependudukan dan data pasien di puskesmas dan rumah sakit di kota Surabaya. Sistem ini merupakan kreasi sendiri hasil dari keprihatinan terhadap layanan kesehatan yang ada. *E-health* juga 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*. Berdasarkan dari pemaparan latar belakang yang dibuat oleh peneliti, maka rumusan masalah yang hendak dikaji adalah tentang: (1) Bagaimana implementasi dari *e-health* dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ketabang Surabaya?, (2) Bagaimana tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan layanan *E-health* di Puskesmas Ketabang Surabaya?. Dan tujuan masalah pada penelitian ini ialah Menindak lanjuti latar belakang dan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi aplikasi *E-health* dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Ketabang Surabaya berjalan dengan baik.

## TINJAUAN TEORITIS

### Implementasi

Implementasi diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan. Artinya yang dilaksanakan dan diterapkan adalah kurikulum yang telah dirancang atau di desain untuk kemudian dijalankan sepenuhnya. “*Implementation as to carry out, accomplish, fulfill, produce, complete*” maksudnya: membawa, menyelesaikan, mengisi, menghasilkan, melengkapi. Jadi secara etimologis implementasi itu dapat dimaksudkan sebagai suatu aktifitas yang bertalian dengan penyelesaian suatu pekerjaan dengan penggunaan sarana (alat) untuk memperoleh hasil.

### Pelayanan Publik

Secara etimologis, pelayanan berasal dari kata “layan” yang bermakna menolong menyiapkan atau mengurus segala sesuatu yang diperlukan oleh orang lain, kemudian “pelayanan” dapat diartikan sebagai bagaimana cara untuk melayani dalam bentuk servis atau jasa. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim

dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia (Sinambela, 2010:3).

### **Standar Pelayanan Publik**

Pelayanan publik dilakukan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, oleh karena itu pada setiap proses penyelenggaraannya dibutuhkan standar dari pelayanan publik. Dengan kata lain, dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat, Standar pelayanan merupakan ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat kontrol masyarakat dan/atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan.

### **Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Definisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

### **Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Zeithaml (2013) mengemukakan terdapat dimensi yang harus diperhitungkan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut: (a) *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi, (b) *Reliable*, terdiri atas kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang disajikan dengan tepat, (c) *Responsiveness*, kemauan untuk membantu pasien bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, (d) *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan pelayanan.

### **E-Health**

*E-health* atau *Electronic Health* adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk memproses berbagai jenis informasi kedokteran dalam melaksanakan pelayanan kesehatan (*diagnose* atau terapi), administrasi. Dengan adanya *E-health* banyak hal-hal yang mempermudah masyarakat, seperti: mendapatkan nomor antrian secara *online* melalui website dan aplikasi yang tersedia di android. *E-health* dapat dipandang sebagai solusi dalam bidang kesehatan yang melibatkan dukungan seluruh aspek tatanan pemerintahan, seperti rumah sakit, puskesmas, dinas kesehatan, industri farmasi, dan sebagainya. sistem *E-health*, masyarakat maupun anggota medis dapat menerima dan memberikan informasi secara detail dan cepat dengan bantuan teknologi berbasis komputerisasi.

### **Penelitian Terdahulu**

Penelitian pertama, menurut Putra (2018) yang berjudul "Inovasi Pelayanan Publik Di Era Disrupsi (Studi Tentang Keberlanjutan Inovasi *E-health* Di Kota Surabaya)". Menjelaskan bahwa masih terdapat beberapa hal yang membuat layanan ini belum dapat dikatakan

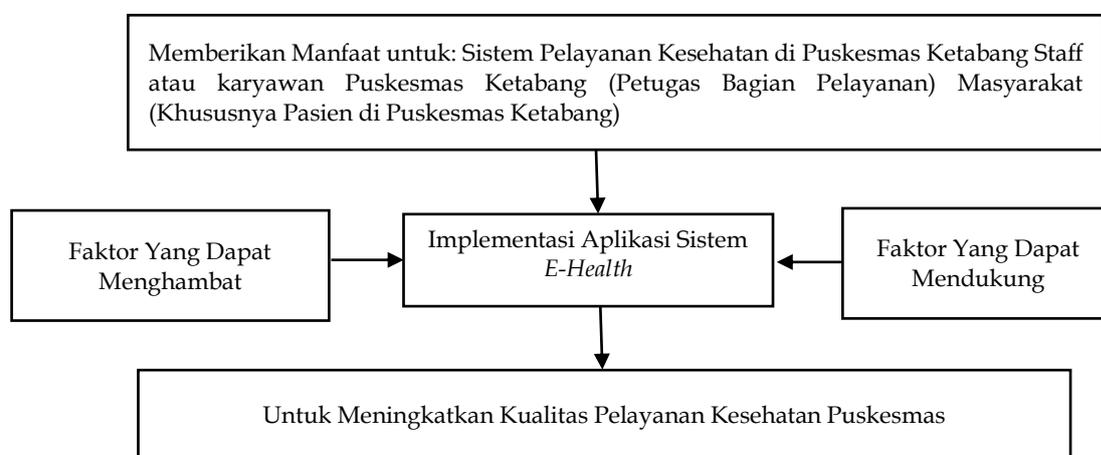
optimal dan berhasil. Inovasi *E-health* ini juga belum dapat dikatakan sebagai sustaining innovation karena masih terdapat faktor yang belum terpenuhi.

Penelitian kedua, menurut Sa'idah (2017) yang berjudul "Pelaksanaan *E-health* Pada Puskesmas Di Kota Surabaya Dilihat Dari Perspektif *New Public Service*". Menjelaskan bahwa pada Puskesmas Sawah Pulo belum menunjukkan dampak yang besar karena masyarakat tidak menggunakan layanan *e-health*. Respon masyarakat beragam, ada yang sulit untuk menerima hal baru. Dan ada yang dengan mudah menerima layanan *e-health*.

Penelitian ketiga, menurut Ammah (2017) yang berjudul "Penerapan Layanan *Electronic Health (E-health)* Di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya". Menjelaskan bahwa penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh belum memperoleh hasil yang maksimal. Hal ini dikarenakan faktor teknologi yang tidak dimanfaatkan sebagaimana mestinya, inovasi dari para pegawai dan staff Puskesmas peneleh yang sangat rendah dalam penerapan layanan *e-health*.

Penelitian keempat, menurut Avinda dan Handoko (2018) yang berjudul "Efektivitas *E-Health* Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Soewandhi Surabaya". Menjelaskan bahwa layanan *E-Health* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Soewandhie Surabaya sudah cukup efektif. Hal tersebut dapat dilihat pada indikator Kepuasan, Keadaptasian dan Kelangsungan Hidup. Pada indikator Kepuasan, menunjukkan bahwa sebanyak 6 dari 10 pasien menyatakan bahwa layanan *E-health* sudah memenuhi harapan mereka.

## Rerangka Pemikiran



**Gambar 1**  
**Rerangka Pemikiran**  
 Sumber: Data Primer diolah, 2020

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian dan Gambaran dari Populasi (Objek) Penelitian

Proses penelitian dalam penulisan ini berkaitan dengan pengimplementasian sistem *e-health* di Puskesmas Ketabang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian dengan metode kualitatif, metode kualitatif adalah jenis penelitian yang didalamnya terdapat prosedur penelitian yang menghasilkan data berupa data deskriptif yaitu berupa kata - kata yang telah dirangkai oleh penulis dalam menggambarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di lapangan. Menurut Mukhtar (2013: 10) metode penelitian deskriptif kualitatif adalah sebuah metode yang digunakan peneliti untuk menemukan pengetahuan atau teori terhadap penelitian pada satu waktu tertentu. Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Peneliti

menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif karena sesuai dengan kebutuhan yang di perlukan oleh peneliti dimana penelitian ini mendeskripsikan atau menggambarkan implementasi sistem *e-health* dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya.

Subjek dari penelitian adalah lokasi penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Sedangkan untuk objek penelitian ini adalah Implementasi Sistem Layanan *e-health* dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Objek penelitian berupa catatan dan dokumen – dokumen internal berupa visi misi Puskesmas Ketabang , struktur organisasi pegawai Puskesmas Ketabang dan dokumen lain yang terkait dengan Implementasi Sistem Layanan *e-health* dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Menurut Sugiyono (2010:117) populasi adalah keseluruhan yang terdiri dari atas objek/subjek suatu wilayah pada generalisasi yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan sebelumnya oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi berdasarkan pengertian tentang populasi, maka penulis menarik kesimpulan bahwa populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat Kota Surabaya dengan populasi sebanyak 3.095.026 juta jiwa berdasarkan gambar dibawah ini.

**Tabel 1**  
**Rekapitulasi Penduduk Kota Surabaya**

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Wajib KTP	Perekaman
1	Karang Pilang	75723	57157	52396
2	Wonocolo	83703	63569	55842
3	Rungkut	117604	88179	81298
4	Wonokromo	167576	128042	113049
5	Tegalsari	106596	81869	71751
6	Sawahan	213660	161297	143856
7	Genteng	61928	47886	42304
8	Gubeng	141716	108972	99627
9	Sukolilo	114323	86003	77204
10	Tambak Sari	234484	177286	158821
11	Simokerto	102723	78135	64957
12	Pabean Cantian	84890	65006	52761
13	Bubutan	106355	80465	70233
14	Tandes	94824	70639	64619
15	Krembangan	124378	94029	79857
16	Semampir	202143	149298	119065
17	Kenjeran	172539	124538	110916
18	Lakar Santri	59913	44057	41576
19	Benowo	66191	48070	44895
20	Wiyung	72698	54625	50551
21	Dukuh Pakis	62479	47438	42376
22	Gayungan	46955	35996	30942
23	Jambangan	52383	38912	36091
24	Tenggilis Mejoyo	59537	45207	41480
25	Gunung Anyar	58774	43730	40787
26	Mulyorejo	89463	68065	61163
27	Sukomanunggal	105917	79641	73081
28	Asem Rowo	48781	35238	30071
29	Bulak	45263	32950	38755
30	Pakal	56560	41103	38755
31	Sambi Kerep	64948	48107	45038
	JUMLAH	3095026	2325509	2065535

Sumber: Dispendukcapil Surabaya, 2020

### Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Sugiyono (2017) sampel adalah sebagian dari populasi atau dalam istilah matematika dapat disebut sebagai himpunan bagian populasi. Teknik sampling adalah cara yang digunakan dalam menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran yang akan dihitung dan dijadikan sumber data, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif atau benar-benar mewakili populasi. Penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu metode dengan cara pengambilan sampel secara kebetulan. Anggota populasi yang secara kebetulan dijumpai oleh peneliti pada saat proses penelitian, maka itulah yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini. Untuk jumlah populasi yang telah diketahui dapat digunakan rumus Slovin untuk menghitung jumlah sampel yang diperlukan.

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sample

N : Jumlah Populasi

e<sup>2</sup> : Kelonggaran ketidak telitian karena pengambilan sampel yang dapat ditolerir 10%

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk menjangkau informasi yang dibutuhkan dari beberapa sumber untuk merinci kekhususan yang ada ke dalam ramuan konteks yang unik. Oleh karena itu dalam memilih dan menentukan informan, mengacu pada teknik *purposive sampling*. Peneliti memilih informan yang dianggap tahu (*key informant*), dan paham serta dapat dipercaya dalam memberikan data yang dapat digunakan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah dengan cara studi lapangan yaitu suatu metode yang dilakukan oleh peneliti dengan cara pengamatan langsung terhadap kegiatan yang dilakukan oleh suatu obyek yang akan diteliti. Menurut Riduwan (2010:51) pengertian dari teknik pengumpulan data ialah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Data diperoleh secara langsung dari sumber aslinya atau pihak pertama, adapun cara dalam memperoleh data pada teknik tersebut yaitu dengan observasi langsung dalam pengambilan data internal Puskesmas Ketabang yang diperoleh oleh peneliti serta dengan melakukan wawancara dengan informan yang telah ditentukan peneliti.

### Wawancara

Wawancara adalah komunikasi atau percakapan tanya jawab antara satu orang dengan narasumber atau informan yang bertujuan untuk memperoleh informasi dalam keadaan saling bertatap muka atau bisa melalui telepon. wawancara terstruktur adalah wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya. Peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur agar fokus pada pokok permasalahan penelitian. Wawancara dilakukan kepada para informan. Dengan menggunakan alat perekam, peneliti akan meminta izin agar bersedia untuk diwawancarai dengan alat perekam untuk memperoleh hasil wawancara yang akurat dan agar tidak kehilangan informasi. Wawancara juga dilakukan kepada kepala divisi atau staff yang bertanggung jawab atas diberlakukannya sistem *e-health* dalam pelayanan kesehatan. Data diperoleh dari hasil wawancara menggunakan daftar pertanyaan sebagai alat pengumpul data. Berikut beberapa informan yang di wawancara, Informan Kunci: Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Informan Pendukung: (1) Kepala atau Staff Bagian IT, (2) Kepala atau Staff Bagian Pelayanan, (3) Masyarakat atau pasien pengguna *e-health*

## **Dokumentasi**

Dokumentasi menurut Sugiyono (2017: 329) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan data yang lengkap, seperti dokumen tentang latar belakang dan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ketabang. Dengan teknik dokumentasi ini, penulis mengumpulkan dan menganalisa data-data yang terkait dengan pengimplementasian aplikasi *e-health* pada pelayanan kesehatan puskesmas. Dengan teknik dokumentasi ini, peneliti juga dapat memperoleh informasi dari berbagai macam sumber tertulis atau dari dokumen yang ada pada informan.

## **Observasi**

Menurut Arifin (2011) Pengertian observasi adalah suatu proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis, logis, objektif dan rasional mengenai berbagai fenomena, baik dalam situasi yang sebenarnya maupun dalam situasi buatan untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan menurut Basrowi (2012) Observasi didefinisikan sebagai suatu teknik yang dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan secara diteliti serta pencatatan secara sistematis. Hasil dari proses tersebut dilaporkan dengan laporan yang sistematis dan sesuai kaidah yang berlaku. Dengan demikian, dapat memberikan gambaran yang jelas serta dapat menarik kesimpulan dari objek yang diteliti dari hasil wawancara, dokumentasi, dan observasi serta analisis dalam implementasi sistem *e-health* dalam pelayanan kesehatan puskesmas.

## **Kuesioner**

Untuk mengetahui data tanggapan tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Surabaya dengan menggunakan angket atau kuisisioner. Menurut Arifin (2011:228), angket adalah instrumen penelitian yang berisi serangkaian pertanyaan atau pernyataan untuk menjangkau data atau informasi yang harus dijawab responden secara bebas sesuai dengan pendapatnya. Jenis angket atau kuisisioner pada penelitian ini adalah kuisisioner tertutup atau kuisisioner terstruktur (*Closed Quistionaire*) adalah kuisisioner yang alternatif jawabannya telah disediakan. Dalam kuisisioner penelitian ini, instrumen kuisisioner menggunakan skala sikap menggunakan skala likert menggunakan skala 1 - 5 dengan pilihan alternatif jawaban diantaranya Sangat Setuju (5), setuju (4), netral atau ragu-ragu (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1). Sugiyono (2017:134) menyatakan skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

## **Satuan Kajian**

Penelitian menjelaskan perlunya satuan kajian yang berupa satuan terkecil dari objek penelitian. Pengumpulan data dan memberikan gambaran sesuai dengan kenyataan yang ada. Data ini difokuskan pada dokumen yang berhubungan dengan proses pengimplementasian program *e-health* di dalam pelayanan kesehatan Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Dokumen tersebut dapat berupa hasil cetakan atau rekaman pada penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif dengan menceritakan proses, ditambah dengan adanya wawancara dengan informan-informan yang dipakai dalam mendukung penelitian.

## **Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang di gunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu berupa kumpulan berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka. Data yang

dikumpulkan dalam berbagai macam metode (observasi, wawancara, intisari dokumen, pita rekaman dan kuisioner) dan biasanya diproses terlebih dahulu sebelum siap digunakan (melalui pencatatan, pengetikan, penyuntingan, atau alih - tulis), tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata yang biasanya disusun ke dalam teks yang diperluas, dan menggunakan perhitungan matematis atau statistika sebagai alat bantu analisis. Teknik analisis data adalah proses menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2017:244). Sebagai pertimbangan untuk mengukur pengimplementasian *e-health* terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Ketabang Surabaya, maka jawaban yang diberikan responden dari setiap item instrument akan diberikan skor masing-masing menggunakan Skala Likert, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2**  
**Skoring Item Instrumen**

No	Pilihan Jawaban	Singkatan	Skor
1	Sangat Setuju	SS	5
2	Setuju	S	4
3	Netral	N	3
4	Tidak Setuju	TS	2
5	Sangat Tidak Setuju	STS	1

Sumber: Sugiyono (2017: 108)

Setelah hasil kuesioner sudah dimasukkan dalam tabel frekuensi yang sesuai dengan 5 (lima) kategori diatas, maka tahap selanjutnya yaitu melakukan perhitungan dari masing-masing kategori, dimana perhitungan berdasarkan pada kelompok responden menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase hasil jawaban responden.

F : Jumlah jawaban responden

N : Skor maksimal

Kelas interval berguna untuk menentukan tingkat nilai dari hasil variabel yang dikur. Pada penelitian ini nilai kelas interval dinyatakan dalam prosentase. Kriteria interpretasi skor kelas interval dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 3**  
**Kriteria Interpretasi Skor**

Kelas	Kriteria Interpretasi Skor	Kategori
1	81%-100%	Sangat Puas
2	61% - 80%	Puas
3	41% - 60%	Cukup Puas
4	21% - 40%	Kurang Puas
5	0% - 20%	Sangat Kurang Puas

Sumber: Riduwan dan Sunarto, 2011

Dalam melakukan perhitungan skor jawaban dari responden, adapun rumus yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Skor yang diperoleh dari penelitian}}{\text{Jumlah Skor Ideal}} \times 100\%$$

### **Reduksi Data**

Reduksi data dilakukan untuk proses pemilihan, penggolongan, pemusatan dan penyederhanaan yang di dapat dari catatan - catatan yang di peroleh dari peneliti di lapangan. Reduksi data dilakukan dalam rangka menajamkan analisis, mengkategorikan, mengarahkan, dan membuang data yang tidak di perlukan. Data yang di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih spesifik dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data, dan mempermudah dalam membuat kesimpulan di akhir penelitian, Kemudian juga dapat memudahkan peneliti dalam mencari data tambahan jika diperlukan.

### **Penyajian Data**

Penyajian data merupakan proses penyusunan data dan informasi yang telah direduksi yang di dapatkan oleh peneliti di lapangan guna untuk penarikan kesimpulan. Penyajian data dapat berupa dalam bentuk deskripsi, tabel, grafik, dan dokumentasi yang kemudian akan di susun untuk menggabungkan informasi-informasi yang telah diperoleh agar dapat menentukan tindakan penarikan kesimpulan.

### **Penarikan Kesimpulan**

Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari kegiatan penilaian penelitian yang telah di konfigurasi dengan utuh. Penarikan kesimpulan atau verifikasi yang dilakukan setelah pengumpulan data selesai.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dalam penelitian ini didapatkan dari lapangan yang kemudian akan dianalisis dan dibahas secara teoritik agar peneliti dapat menjawab pertanyaan atau menjawab rumusan masalah yang telah dibuat. Peneliti juga mendapatkan data lewat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada responden yaitu pasien Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Proses penyebaran dilakukan sejak tanggal 7 September 2020 hingga 8 September 2020. Kuisisioner disebar melalui internet dengan menggunakan bantuan google formulir, Sehingga data yang diperoleh dapat lebih terperinci dan tersusun dengan rapi sesuai dengan yang diinginkan. Dalam kuisisioner ini terdapat informasi pribadi responden sebagai informasi yang memberikan penjelasan terhadap objektivitas tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Surabaya. Data pribadi responden yang diperoleh adalah sebanyak 100 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yang dimana objeknya adalah masyarakat yang berobat di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya.

Deskripsi responden dibagi menjadi tiga yaitu jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Data pribadi responden berfungsi untuk mengetahui latar belakang dari responden yang merupakan menjadi sampel dalam pengisian kuisisioner guna memberikan informasi terhadap pernyataan yang diajukan sesuai tingkat kepentingan dari peneliti. Penyajian data pada bab ini merupakan salah satu upaya dari peneliti untuk menampilkan data - data yang telah diperoleh oleh peneliti di lapangan dengan melakukan penjelasan dan penggambaran yang sesuai dengan apa yang terjadi di lapangan yang kemudian akan disajikan berupa data deskriptif. Sebuah data laporan yang baik adalah data laporan yang dapat menjelaskan dan memungkinkan pembaca untuk memahami dan menganalisis apa yang telah di jelaskan atau dijabarkan oleh peneliti. Dalam penyajian ini peneliti mendapatkan hasil penelitian langsung dari lapangan melalui teknik wawancara, observasi, dokumentasi serta dengan menyebarkan kuisisioner.

Peneliti melakukan penelitian lapangan dengan mendatangi langsung Puskesmas Ketabang Kota Surabaya yang beralamat di Jalan Jaksa Agung Suprpto No. 10 Surabaya. Kemudian peneliti di arahkan ke bagian administrasi Puskesmas Ketabang Kota Surabaya untuk menemui pihak - pihak yang berkaitan. Pihak - pihak yang terkait ada Ibu Sari selaku

dari bagian pelayanan pendaftaran, ada Bapak Yanuar Mulyono A.P. S.Kom selaku staff bagian *Information Technology* (IT) Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Beliau menerima peneliti dengan sangat baik. Dua informan inilah yang dipilih oleh peneliti sebagai narasumber yang dapat menjelaskan dan dianggap dapat mengetahui permasalahan atau topik penelitian ini, serta dapat memberikan jawaban dari pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Data yang diperoleh oleh peneliti baik dari wawancara, observasi, dokumentasi, dan kuesioner di lapangan kemudian akan diolah oleh peneliti yang selanjutnya disajikan dengan menjawab semua rumusan masalah serta permasalahan yang ada di kerangka pemikiran yang telah dibuat oleh peneliti. Diantaranya yaitu memberikan penjelasan mengenai implementasi *e-health* dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya, adanya faktor yang mendukung dan yang menghambat dengan diterapkannya *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Data yang telah didapatkan melalui wawancara maupun kuesioner akan disajikan dalam bentuk deskripsi yang baik dalam memberikan dan menyajikan hasil analisis kepada para pembaca agar dapat memahami hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti di lapangan.

### Jumlah Penduduk Puskesmas Ketabang Kota Surabaya

Data kependudukan sangat penting dan mempunyai arti yang strategis dalam pembangunan pada umumnya dan bidang kesehatan pada khususnya, sebab hampir semua kegiatan pembangunan kesehatan objek sasarannya adalah masyarakat atau penduduk. Berikut adalah merupakan jumlah penduduk yang berada di wilayah Puskesmas Ketabang Kota Surabaya berdasarkan jenis kelamin dan menurut kelompok umur.

**Tabel 4**  
**Data Penduduk Wilayah Puskesmas Ketabang Kota Surabaya**  
**Tahun 2019**

Kelurahan	Laki - Laki	Perempuan	RT	RW
Ketabang	3515	3664	57	11
Embong Kaliasin	6132	6311	58	12
JUMLAH	9647	9955	115	23

Sumber: Data Primer yang diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa data dari penduduk wilayah yang berada di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya berdasarkan dari jenis kelamin. Tabel tersebut menjelaskan bahwa pada kelurahan Ketabang menunjukkan bahwa jumlah data laki - laki sebesar 3515 orang dan jumlah data perempuan sebesar 3664 orang. Sedangkan pada kelurahan Embong Kaliasin jumlah data laki - laki sebesar 6132 orang dan jumlah data perempuan sebesar 6311 orang, maka dapat disimpulkan bahwa jumlah keseluruhan data laki - laki dari dua kelurahan tersebut sebesar 9647 orang dan jumlah keseluruhan data perempuan sebesar 9955 orang.

### Sumber Daya Manusia Puskesmas Ketabang Kota Surabaya

Sumber daya manusia merupakan aset penting dan berperan sebagai faktor utama dalam pelaksanaan seluruh kegiatan atau aktivitas instansi, sehingga sumber daya manusia harus diolah dengan baik. Sumber daya manusia merupakan individu yang bekerja aktif berpartisipasi dalam berjalannya suatu organisasi atau perusahaan. Tenaga kesehatan yang baik adalah sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan keahlian yang baik pada

bidang kesehatan. Sehingga tenaga kesehatan dapat menangani atau memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan memadai kepada pasien.

**Tabel 5**  
**Jumlah Sumber Daya Manusia dalam Puskesmas Ketabang Kota Surabaya**

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter Umum	3
2	Dokter Gigi	3
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2
4	Bidan / D3 Kebidanan	3
5	Bidan Desa	2
6	Perawat / D3 Keperawatan	5
7	Perawat Gigi	2
8	Sanitarian / D3 Kesling	1
9	Petugas Gizi / D3 Gizi	1
10	Psikolog	1
11	Apoteker	1
12	Asisten Apoteker	1
13	Analisis Laboratorium / D3 Laboratorium	1
14	Kesehatan Tradisional	1
15	Rekam Medik	1
16	Tenaga Administrasi	6
17	Sopir	1
18	Cleaning Service	4
	<b>JUMLAH</b>	<b>40</b>

Sumber: Data Primer yang diolah, 2020

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah sumber daya manusia pada Puskesmas Ketabang Kota Surabaya ada sebanyak 40 orang. Jumlah sumber daya manusia tersebut dirasa dapat menunjang kinerja dari Puskesmas Ketabang Kota Surabaya.

### **Program Kegiatan Puskesmas Ketabang Kota Surabaya**

Program kegiatan merupakan susunan dari rencana kegiatan atau rencana kerja yang dibuat oleh setiap divisi untuk waktu yang akan datang dan harus dijalankan atau dipenuhi, yang selanjutnya harus di pertanggung jawabkan kepada organisasi atau perusahaan. Program kegiatan terutama di bidang pelayanan kesehatan juga diartikan dengan susunan rencana kegiatan yang diberikan kepada masyarakat guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang menggunakan dan menerima jasa layanan kesehatan tersebut. Puskesmas Ketabang Kota Surabaya sebagai unit pelaksana teknis mempunyai berbagai program kegiatan upaya kesehatan berbasis masyarakat antara lain : (1) Program Posyandu Balita, Posyandu balita yang ada di Kelurahan Ketabang sebanyak 6 buah dan Kelurahan Embong Kaliasin sebanyak 14 buah, total ada 20 buah posyandu balita yang ada di Puskesmas Ketabang dengan strata 20 posyandu balita purnama, (2) Program Posyandu Lansia, Posyandu lansia yang ada di Kelurahan Ketabang sebanyak 4 buah dan Kelurahan Embong Kaliasin sebanyak 5 buah, total ada 9 buah namun yang didanai oleh APBD hanya 8 posyandu lansia dan 1 posyandu lainnya sudah berstrata mandiri. Delapan posyandu lansia yang didanai APBD berstrata posyandu lansia madya, (3) Program Pos Pembinaan Terpadu, Pos pembinaan terpadu yang ada di Kelurahan Ketabang sebanyak 5 buah dan Kelurahan Embong Kaliasin sebanyak 6 buah, total ada 11 pos pembinaan terpadu yang ada di Puskesmas Ketabang dengan strata 11 pos pembinaan terpadu pratama, (4) Program Pos UKK Pos UKK yang ada di puskesmas Ketabang hanya ada 1 buah, yang ada di Sentral PKL Taman Prestasi dengan strata Pos UKK Pratama.

### Layanan Aplikasi *e-health* Puskesmas Ketabang Kota Surabaya

Pemerintah Kota Surabaya bekerja sama dengan bidang kesehatan dengan memberikan yaitu dengan adanya aplikasi *E-health*. Aplikasi *E-health* dapat diakses melalui Kios Pelayanan Publik yang juga bisa disebut dengan *e-Kios*. E-Kios dapat ditemui di kantor kelurahan, kantor kecamatan, dua Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yaitu RSUD. DR. M. Soewandhi dan RSUD. Dharma Bhakti Husada, serta sepuluh Puskesmas tertentu yang terpilih. Aplikasi *E-health* merupakan aplikasi yang memberikan fasilitas kemudahan khususnya untuk warga Surabaya dalam mendapatkan dan memakai jasa layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan yang telah disediakan oleh Pemerintah Kota Surabaya. Layanan *e-health* ini berisikan tahapan pendaftaran masyarakat untuk berobat di Puskesmas maupun Rumah Sakit. Sistem aplikasi *e-health* ini memberikan fasilitas kesehatan yang berisikan sistem pengambilan nomor antrian *online*. Pengambilan nomor antrian *online* melalui layanan *e-health* ini telah hadir untuk sebanyak 63 Puskesmas dan 2 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Surabaya yang telah bekerjasama dengan Pemerintah Kota Surabaya dalam menghadirkan layanan *e-health* sebagai fasilitas kesehatannya. Pada 63 Puskesmas ada pembagian wilayah yang dibagi menjadi beberapa pembagian wilayah yang meliputi Surabaya Pusat, Surabaya Barat, Surabaya Timur, Surabaya Utara, dan Surabaya Selatan.

Yang kemudian pada pembagian wilayah tersebut mencakup beberapa puskesmas yang telah terdaftar di sistem pelayanan *e-health*, diantaranya yaitu: (1) Surabaya Pusat yang mencakup: (a) Puskesmas Dr. Soetomo, (b) Puskesmas Gundih, (c) Puskesmas Kedungdoro, (d) Puskesmas Ketabang, (e) Puskesmas Peneleh, (f) Puskesmas Simolawang, (g) Puskesmas Tambakrejo. (2) Surabaya Barat yang mencakup: (a) Puskesmas Asemrowo, (b) Puskesmas Balongsari, (c) Puskesmas Bangkingan, (d) Puskesmas Benowo, (e) Puskesmas Jeruk, (f) Puskesmas Lidah Kulon, (g) Puskesmas Lontar, (h) Puskesmas Made, (i) Puskesmas Manukan Kulon, (j) Puskesmas Sememi, (k) Puskesmas Simomulyo, (l) Puskesmas Tanjungsari. (3) Surabaya Timur yang mencakup: (a) Puskesmas Gading, (b) Puskesmas Gunung Anyar, (c) Puskesmas Kalijudan, (d) Puskesmas Kalirungkut, (e) Puskesmas Keputih, (f) Puskesmas Klampis Ngasem, (g) Puskesmas Medokan Ayu, (h) Puskesmas Menur, (i) Puskesmas Mojo, (j) Puskesmas Mulyorejo, (k) Puskesmas Pacarkeling, (l) Puskesmas Pucangsewu, (m) Puskesmas Rangkah. (4) Surabaya Utara yang mencakup: (a) Puskesmas Bulak Banteng, (b) Puskesmas Dupak, (c) Puskesmas Kenjeran, (d) Puskesmas Krembangan selatan, (e) Puskesmas Moro Krembangan, (f) Puskesmas Pegirian, (g) Puskesmas Perak Timur, (h) Puskesmas Sawah Pulo, (i) Puskesmas Sidotopo, (j) Puskesmas Sidotopo Wetan, (k) Puskesmas Tambak Wedi, (l) Puskesmas Tanah Kali Kedinding, (m) Puskesmas Wonokusomo. (5) Surabaya Selatan yang mencakup: (a) Puskesmas Balas Klumprik, (b) Puskesmas Banyu Urip, (c) Puskesmas Dukuh Kupang, (d) Puskesmas Jagir, (f) Puskesmas Jemursari, (e) Puskesmas Kebonsari, (f) Puskesmas Kedurus, (g) Puskesmas Ngagel Rejo, (h) Puskesmas Pakis, (i) Puskesmas Putat Jaya, (j) Puskesmas Sawahan, (k) Puskesmas Sidosermo, (l) Puskesmas Siwalankerto, (m) Puskesmas Wiyung.

Daftar puskesmas di atas adalah merupakan daftar dari puskesmas yang telah bekerjasama dengan Pemerintah Kota Surabaya yang telah menerapkan pengambilan nomor antrian secara *online* dengan menggunakan *e-health*. Namun diantara 63 Puskesmas diatas hanya ada 10 Puskesmas yang diberikan mesin e-kios oleh Pemerintah Kota Surabaya untuk mengakses *e-health* pada puskesmas tersebut. Salah satunya adalah Puskesmas Ketabang Kota Surabaya yang merupakan puskesmas percontohan yang terletak di Surabaya Pusat dan yang menjadi objek penelitian ini. Dalam menggunakan sistem layanan aplikasi *e-health* data - data yang diperlukan adalah meliputi NIK (Nomor Induk Kependudukan), nama pasien, alamat pasien, serta riwayat kesehatan pasien jika pasien tersebut sebelumnya telah memiliki daftar riwayat kesehatan yang telah tercatat di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Data NIK dan alamat pasien biasanya tercantum dalam KTP. Khusus untuk pasien beralamatkan dan berdomisili di Kota Surabaya dalam penggunaan layanan *e-health* hanya

perlu memasukan nomor NIK saja. Jika nomor NIK tersebut sudah pernah terdaftar maka dengan otomatis data pasien akan muncul. Namun untuk warga non Kota Surabaya tetapi tinggal di Kota Surabaya dalam menggunakan layanan *e-health* pasien diharuskan mengisi data diri secara manual dengan mengisi nomor NIK dan alamat yang sesuai dengan yang tercantum di KTP. Untuk warga Kota Surabaya maupun warga non Kota Surabaya yang memiliki kartu BPJS, pasien tersebut juga bisa hanya mengisi nomor BPJS yang telah terdaftar.

### **Pertimbangan Pemerintah Kota Surabaya Menghadirkan *e-health***

Lewat inovasi - inovasi Pemerintah Kota Surabaya selalu terus menerus berusaha agar Kota Surabaya menjadi lebih baik lagi dari yang sebelumnya serta selalu berusaha mencapai penghargaan - penghargaan agar menjadi kota yang lebih baik kedepannya. Dalam mewujudkan Kota Surabaya menjadi lebih baik maka diperlukan juga andil masyarakat didalamnya, Oleh karena itu Pemerintah Kota Surabaya mulai memperhatikan keluhan - keluhan, aspirasi - aspirasi dan suara - suara dari masyarakat Kota Surabaya. Pemerintah Kota Surabaya juga melihat masalah - masalah yang ada disekitar masyarakat Kota Surabaya mulai dari masalah yang kecil sampai masalah yang besar. Banyaknya penghargaan yang telah diraih oleh Pemerintah Kota Surabaya melalui inovasi - inovasi yang telah diciptakan dan diterapkan di berbagai sektor atau bidang pelayanan publik masyarakat salah satunya adalah bidang kesehatan. Dalam menyelesaikan masalah yang ada disekitar masyarakat Pemerintah Kota Surabaya menerapkan atau menciptakan inovasi *New Public Service*, yaitu terobosan terbaru yang diharapkan dapat menyelesaikan masalah - masalah yang muncul di sekitar warga Kota Surabaya. *New Public Service* ini dibangun dari dasar ide yang salah satunya adalah konsep organisasi *humanism* serta sistem administrasi yang baru. Dalam penerapan *New Public Service* maka diperlukannya pemanfaatan kemajuan teknologi informasi yang kemudian dapat diterapkan pada sistem pelayanan. Salah satu contoh dari penerapan dari *New Public Service* adalah adanya sistem layanan *e-health* yang merupakan sistem pengambilan nomor secara *online*. Sistem layanan *e-health* adalah salah satu inovasi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Surabaya kepada masyarakat Kota Surabaya yang telah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Tentu saja ada beberapa faktor yang membuat Pemerintah Kota Surabaya membuat sistem layanan *e-health*.

### **Implementasi Sistem Layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang**

Penerapan sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya yang merupakan bentuk dari salah satu inovasi yang dibuat oleh Pemerintah Kota Surabaya dalam menjawab keluhan - keluhan yang di rasakan oleh masyarakat yang ingin berobat. Lama dan panjangnya mengambil nomor antrian membuat beberapa masyarakat atau pasien yang pulang kembali ke rumah dan tidak jadi berobat karena banyaknya nomor antrian. Puskesmas Ketabang Kota Surabaya yang menjadi salah satu contoh puskesmas percontohan dan yang berada di wilayah Surabaya Pusat dengan rata - rata penduduk yang dapat dikatakan cukup pada dengan jumlah 19.602 jiwa. Faktor yang membuat Puskesmas Ketabang Kota Surabaya memiliki banyak Pasien dan jumlah pengunjung adalah dengan beberapa fasilitas atau berbagai jenis pelayanan yang dimilikinya dan tidak dimiliki oleh puskesmas lain seperti adanya Poli Batra (Pengobatan dengan metode tradisional), Poli Gigi dan mulut, Pelayanan Psikologi, serta Poli untuk lansia. Faktor ini lah yang membuat Puskesmas Ketabang Kota Surabaya menjadi ramai dengan pengunjung karena Puskesmas Ketabang Kota Surabaya memiliki fasilitas yang cukup lengkap dengan harga pelayanan yang relatif murah.

Berdasarkan informasi yang didapat oleh peneliti dari wawancara dengan staff di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya bahwa dengan adanya sistem layanan *e-health* tidak hanya mempermudah masyarakat atau pasien saja, tetapi juga memberikan manfaat pada pihak staff atau karyawan yang ada di Puskesmas Ketabang. Sistem layanan *e-health* juga

memberikan kemudahan dalam menyimpan *database* terkait data – data pasien yang akan berobat, karena sistem layanan *e-health* telah terhubung dengan Dispendukcapil lewat sistem layanan SIMPUS dan SIMRS. Data – data yang tersimpan meliputi nama pasien, jenis kelamin, alamat tempat tinggal, data tersebut merupakan data internal yang bersifat privasi. Sehingga pihak luar tidak dapat mengaksesnya dengan mudah selain dari pihak Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Sistem *e-health* juga memberikan kemudahan dalam segi kinerja pelayanan dengan adanya sistem layanan *e-health* kinerja para karyawan menjadi lebih cepat dan efektif. Seperti yang disampaikan oleh Bapak Yanuar Mulyono selaku staff bagian IT di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya: “ *e-health* di terapkan di Puskesmas Ketabang itu tahun 2015 tepatnya bersamaan dengan hari Pendidikan, jadi perbedaannya sebelum ada *e-health* sama sesudah itu kerasa sih mbak, misalnya kalau dulu bagian kasir itu harus menulis di kwitansi tentang perincian tindakan pelayanan yang harus dibayar, atau obat apa yang harus ditebus kalau sekarang itu tinggal ngeprint struk aja karna kan data – data informasi dari pasien yang berobat itu tadi sudah di masukkan di SIMPUS waktu pasien diperiksa oleh dokter terus itu dikoneksikan gitu ke bagian kasir jadi lebih cepat, dan juga dengan adanya *e-health* ini perhitungan untuk pendapatan hari ini lebih cepat karna kalau siang setelah pelayanan itu kita harus setor pendapatan ke Bank Jatim, kalau dulu harus menghitung satu per satu kalau sekarang tinggal rekap aja jadi lebih efektif”.

### Tingkat Kepuasan Pengguna

Kepuasan dari pengguna adalah merupakan salah satu faktor yang penting dalam melihat atau menilai seberapa baiknya kualitas pelayanan, produk yang di rasakan oleh pengguna. Kepuasan pelanggan juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana harapan konsumen atau pengguna terhadap suatu produk, jasa atau layanan sesuai dengan kenyataan yang diterima oleh pelanggan. Jika produk atau layanan tersebut jauh dari harapan maka pengguna akan kecewa. Sebaliknya jika produk tersebut memenuhi harapan pengguna juga akan puas. Dalam penelitian ini tingkat kepuasan dari pelanggan dapat diukur berdasarkan pernyataan atas apa yang diperoleh di lapangan, yang didapat melalui wawancara, observasi, maupun dokumentasi. Selain melakukan wawancara dengan beberapa staff Puskesmas Ketabang Kota Surabaya, peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa pengunjung atau pasien di Puskesmas Ketabang mengenai *e-health* sebagai narasumber.

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti dengan pasien, banyak pasien yang merasa terbantu dengan adanya sistem layanan *e-health* dikarenakan pasien tidak lagi merasakan harus datang pagi – pagi mengantri lama dan panjang hanya untuk mengambil nomor antrian. Kemudian pasien juga tidak lagi harus menunggu lama untuk giliran berobat di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Seperti yang dikatakan beberapa pengunjung atau pasien pada saat wawancara sebagai berikut: (a) Ibu Ulfa (usia 43 tahun), “Saya tahu *e-health* dan ngerasa terbantu mbak soalnya saya kan juga kerja jadi kalau ada *e-health* gitu bisa tau urutannya nomor berapa terus harus datang ke puskesmasnya jam berapa jadi bisa atur waktu kalau sekiranya dapat nomor antrian agak siang saya ijin dulu kerjanya” dan (b) Bapak Prayitno (usia 47 tahun), “Iya saya tahu mbak *e-health* soalnya kalau istri sakit saya, saya yang daftarkan nomor antriannya, awal pakainya sih agak bingung tapi setelah di kasih tau cara penggunaannya sama pegawainya itu jadi paham sekarang dan terbantu sekali gak perlu antri lama lama”. (c) Ibu Jarmiati (usia 53 tahun), “Iya tahu mbak tapi kalau mau daftar ambil nomor antrian saya selalu minta tolong petugasnya, biasanya saya bawa KTP terus minta tolong gitu kalau gak ke petugasnya ya ke orang yang bisa pakai mesinnya itu soalnya bingung pakainya pilihannya kan banyak takutnya salah pencet”. (d) Bapak Gatot (usia 57 tahun), “Saya tau sih mbak *e-health* tapi cara pakainya masih belum tau soalnya saya kadang lupa bawa KTP jadi kalau mau ke puskesmas gitu saya sudah minta tolong anak saya buat ambil nomor antriannya jadi besok tinggal datang ke puskesmas sesuai sama perkiraan jamnya itu”.

Berdasarkan dari beberapa hasil wawancara peneliti dengan pengguna atau pasien. Sebagian besar banyak pasien telah merasakan manfaat dengan adanya sistem layanan *e-health*, banyak pasien yang merasa terbantu dengan program inovasi Pemerintah Kota Surabaya ini, tetapi juga masih ada beberapa pasien yang merasakan kebingungan dalam penggunaan *e-health* ini.

### Tingkat Pemahaman Pengguna

Penelitian dengan judul “Implementasi Layanan *E-health* dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya” ini juga menggunakan metode pengumpulan data berupa kuesioner dengan responden sebanyak 100 orang, yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yang telah dibuat oleh peneliti tentang, bagaimana tingkat pengetahuan dan pemahaman pengguna atau pasien terhadap penggunaan layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang. Dalam data yang diolah oleh peneliti ini, peneliti melakukan penjumlahan dari penelitian tiap item pertanyaan yang diberikan kepada responden.

Selanjutnya setelah mendapatkan hasil skor tiap item dari isian pernyataan responden pada kuesioner diatas, langkah yang dilakukan adalah menghitung skor dari isian pernyataan responden berdasarkan pertanyaan – pertanyaan yang diberikan kepada responden. Adapun data yang dihasilkan akan tersaji dalam Tabel 6 dibawah ini:

**Tabel 6**  
**Perhitungan Skor Pernyataan Responden**

No	Item Soal	Jumlah Skor	Skor Ideal	Prosentase	Kategori
1	Puskesmas Ketabang memiliki sarana dan prasarana pendukung yang memadai	486	500	97,2%	Sangat Puas
2	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang memenuhi unsur kemudahan dalam melakukan pengurusan dan pemenuhan persyaratan secara administrative	481	500	96,2%	Sangat Puas
3	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang memenuhi unsur kemudahan dalam melakukan pengurusan dan pemenuhan persyaratan secara teknis	482	500	96,4%	Sangat Puas
4	Dengan adanya sistem <i>e-health</i> dapat membantu dalam mengatasi antrian pendaftaran	480	500	96%	Sangat Puas
5	Saya tidak mengalami kesulitan dalam menggunakan atau ngeoperasikan sistem <i>e-health</i>	482	500	96,4%	Sangat Puas
6	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang memiliki ketepatan pemberian pelayanan kepada masyarakat	484	500	96,8%	Sangat Puas
7	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang memiliki kesesuaian pelayanan yang diberikan kepada masyarakat	481	500	96,2%	Sangat Puas
8	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang mencerminkan sikap responsif	481	500	96,2%	Sangat Puas

	dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat				
9	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang memiliki pengetahuan yang mumpuni dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat	480	500	96%	Sangat Puas
10	Dalam pemberian pelayanan <i>e-health</i> di Puskesmas Ketabang memiliki sikap responsif terhadap pengaduan, saran dan masukan dari masyarakat	480	500	96%	Sangat Puas
TOTAL		4817	5000	96,34%	Sangat Puas

Sumber: Data Primer yang diolah, 2020

$$\text{Skor Jawaban} = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor ideal}} \times 100\%$$

$$\text{Skor Jawaban} = \frac{4817}{5000} \times 100\%$$

$$\text{Skor Jawaban} = 96,34\%$$

Berdasarkan data perhitungan di atas, dapat diketahui bahwa hal tersebut menandakan penilaian masyarakat terhadap menerima layanan dan dalam penggunaan sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Surabaya. Pasien merasa sangat puas dengan layanan *e-health* diberikan oleh Puskesmas Ketabang Kota Surabaya dan sebagian besar pasien juga tidak mengalami kendala dalam penggunaan atau pengoperasian sistem layanan *e-health*.

### Kendala Penerapan Sistem Layanan *e-health*

Penerapan atau implementasi sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya tentunya tidak lepas dari berbagai masalah atau kendala. Terdapat beberapa kendala diantara lain adalah masih adanya beberapa pasien yang tidak mau belajar cara menggunakan sistem layanan *e-health*, ada yang merasa takut salah dan ada yang tidak bisa menguasai teknologi karna usia. Kemudian masih ada kendala lainnya yang dirasakan oleh karyawan atau staff di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya, kendala tersebut ialah jika server pada sistem layanan *e-health* error secara tiba – tiba. Kendala lain juga dapat disebabkan oleh pengunjung atau pasien, kendala tersebut terjadi jika pasien yang telah mendaftar atau mengambil nomor antrian tetapi tidak jadi datang ke puskesmas lalu tidak membatalkan nomor antriannya yang telah diambil. Sedangkan dalam sistem layanan *e-health* telah terdapat fasilitas pembatalan nomor antrian atau *reprint*. Pasien juga sering kali salah dalam memilih puskesmas yang ingin dituju tanpa melihat dulu dan langsung datang ke Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Seperti yang disampaikan oleh Bapak Yanuar Mulyono: “Kadang ada sih mbak pasien yang tidak jadi datang ke puskesmas padahal sudah ambil nomor antrian terus sudah disiapkan berkasnya dan kasian juga nomor selanjutnya jadi harus nunggu agak lama karna kan petugasnya juga harus mastiin orangnya datang apa tidak, tapi sekarang kalau dipanggil nama sama nomornya tiga kali tidak ada orangnya itu bakal dilompati ke nomor selanjutnya”.

### Sistem Layanan *e-health* dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh bidang pelayanan pada suatu organisasi atau perusahaan untuk memenuhi harapan, kebutuhan, keinginan serta mampu memberikan kepuasan terhadap pengguna layanan tersebut. Kualitas pelayanan kesehatan sendiri mempunyai arti sebagai persepsi masyarakat atau pasien mengenai jasa atau pelayanan yang di berikan oleh penyedia layanan apakah sudah memenuhi harapan dari pasien atau belum memenuhi harapan dari pasien. Puskesmas

Ketabang Kota Surabaya selalu terus - menerus selalu berusaha meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat semakin baik ke depannya serta semakin memenuhi harapan dalam memberikan kepuasan tersendiri kepada masyarakat atau pasien yang ingin berobat di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Adanya penerapan sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya memberikan banyak manfaat yaitu salah satunya meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya menjadi lebih baik. Ada banyak perubahan yang terjadi yang dapat dirasakan langsung oleh pasien dan juga staff serta dokter yang akan mengobati pasien di puskesmas.

Dalam penerapan sistem layanan *e-health* Puskesmas Ketabang Kota Surabaya juga memberikan edukasi kepada pasien melalui sosialisasi, tentang bagaimana atau tata cara penggunaan sistem layanan *e-health*, Sosialisasi itu bertujuan untuk agar pasien yang dahulu sudah terbiasa dengan menggunakan pengambilan nomor antrian secara manual dapat beradaptasi dengan layanan kesehatan yang baru yaitu pengambilan nomor antrian secara *online* melalui sistem layanan *e-health* dan merasakan manfaat dengan adanya sistem layanan *e-health* tersebut. Selain sosialisasi yang diberikan oleh para staff Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. Para Dokter yang bekerja di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya juga ikut serta dalam melayani pasien terkait dengan sistem layanan *e-health*.

### **Faktor Pendukung dan Penghambat**

Implementasi sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya tentunya akan ada beberapa faktor pendukung dan faktor penghambat dalam proses penerapannya atau implementasinya. Berikut adalah beberapa faktor pendukung implementasi sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya: (1) Terdapat sarana dan prasarana yang sangat mendukung dalam implementasi sistem layanan *e-health* pada Puskesmas Ketabang Kota Surabaya yang salah satunya adalah dengan adanya mesin *e-kios* yang diberikan oleh Pemerintah Kota Surabaya untuk mempermudah pasien dalam mengakses *e-health*. (2) Faktor pendukung lainnya adalah dengan adanya Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) dimana sistem ini telah terkoneksi dengan sistem layanan *e-health*. Sehingga dengan adanya SIMPUS dapat membantu meringankan dan mempercepat kinerja dari para karyawan atau staff di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya. (3) Sistem layanan *e-health* sangat mudah untuk di akses oleh masyarakat kapanpun dan dimanapun, masyarakat dapat mengaksesnya melalui ponsel dan komputer. (4) Faktor pendukung yang sangat berpengaruh terhadap implementasi layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya adalah sosialisasi yang berikan kepada masyarakat atau pasien Puskesmas Ketabang Kota Surabaya untuk memperkenalkan sistem layanan *e-health* dan tata cara penggunaannya, (5) Faktor pendukung lainnya yang juga sangat penting dalam implementasi layanan *e-health* adalah Sumber Daya Manusia, yaitu dengan adanya Sumber Daya Manusia yang terbekali akan ilmu dan pelatihan dapat menyukseskan jalannya pelayanan, serta implementasi sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya, (6) Sistem layanan *e-health* sangat mudah untuk di akses oleh masyarakat kapanpun dan dimanapun, masyarakat dapat mengaksesnya melalui ponsel dan komputer, (7) Faktor pendukung yang sangat berpengaruh terhadap implementasi layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya adalah sosialisasi yang berikan kepada masyarakat atau pasien Puskesmas Ketabang Kota Surabaya untuk memperkenalkan sistem layanan *e-health* dan tata cara penggunaannya, (8) Faktor pendukung lainnya yang juga sangat penting dalam implementasi layanan *e-health* adalah Sumber Daya Manusia, yaitu dengan adanya Sumber Daya Manusia yang terbekali akan ilmu dan pelatihan dapat menyukseskan jalannya pelayanan, serta implementasi sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya

Selain adanya faktor pendukung dalam implementasi sistem layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya tetapi juga terdapat beberapa faktor penghambat, berikut merupakan beberapa faktor penghambat tersebut: (1) Faktor utama yang jadi penghambat

adalah dengan masih adanya beberapa masyarakat atau pasien yang tidak menguasai teknologi atau gagap teknologi, (2) Faktor berikutnya yang menjadi penghambat adalah masih ada pasien yang takut untuk mencoba atau pasien tidak mau belajar dalam penggunaan sistem layanan *e-health*, (3) Terkadang sistem layanan *e-health* masih mengalami *trouble* atau *server error*, (4) Faktor penghambat yang sering terjadi adalah masih banyaknya pasien yang tidak melakukan pembatalan pada nomor antrian yang telah diambil jika tidak jadi berobat di puskesmas. Adapun dengan beberapa faktor penghambat tersebut, para karyawan atau staff Puskesmas Ketabang Kota Surabaya selalu berusaha untuk mengatasi masalah - masalah yang terjadi dan akan selalu melakukan perbaikan dan evaluasi dalam pelayanan yang diberikan pada pasien Puskesmas Ketabang Kota Surabaya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Implementasi Sistem Layanan *e-health* dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: (1) Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti, Pemerintah Kota Surabaya mempertimbangkan dengan menghadirkan *e-health* adalah karena munculnya banyak keluhan dari masyarakat yang berobat di puskesmas dan rumah sakit mengenai panjang dan lamanya mengambil nomor antrian pelayanan, lalu Pemerintah Kota Surabaya berinisiatif memberikan inovasi dengan menghadirkan pengambilan nomor antrian secara *online* yang diberi nama *e-health* sebagai solusinya. (2) Banyak dampak perubahan positif yang dapat dirasakan dari adanya sistem layanan *e-health*, yang paling bisa dirasakan adalah sekarang sudah tidak lagi ada pasien yang harus berdesak - desakan, dan bergerombol untuk mengambil nomor antrian, serta ruang tunggu sudah tidak lagi membeludak. (3) Dampak perubahan positif lainnya yang dapat dirasakan terutama oleh staff Puskesmas Ketabang adalah sistem *e-health* sangat membantu mempercepat dan memudahkan kinerja para staff karena sejak adanya sistem layanan *e-health* dalam menyimpan dan pengambilan data pasien semakin mudah dan lebih aman, karena data pasien telah tersimpan dalam *database*. (4) Dalam penerapan sistem layanan *e-health* masih terdapat beberapa kendala diantaranya yaitu masih ada beberapa pasien yang tidak menguasai teknologi dan tidak mau belajar sehingga dalam penggunaan layanan *e-health* pasien merasa kesulitan. (5) Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang dilakukan oleh peneliti adalah sudah banyak pasien yang paham dan bisa menggunakan sistem layanan *e-health* sehingga tidak mengalami kesulitan, hal tersebut sesuai dengan hasil prosentase dari item pertanyaan "apakah pasien mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan *e-health*" dan hasilnya memperoleh prosentase sebesar 96,4%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien merasa sangat setuju atau tidak merasakan kesulitan. (6) Berdasarkan hasil penyebaran kuisisioner keseluruhan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan hasilnya memperoleh prosentase sebesar 96,34% yang dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Ketabang Surabaya sudah sangat lah baik, karena dinilai sudah memberikan manfaat dan kemudahan kepada pasien.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan secara keseluruhan layanan *e-health* di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya sudah berjalan dengan baik dan memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan, sehingga peneliti memberikan beberapa saran, yaitu: (1) Dalam memberikan pelayanan Puskesmas Ketabang Kota Surabaya diharapkan dapat mempertahankan apa yang sudah dilaksanakan selama ini, (2) Sebaiknya staff Puskesmas Ketabang Kota Surabaya diharapkan tetap memberikan sosialisasi atau penyuluhan mengenai *e-health* dan tata cara kepada masyarakat, agar pasien tidak lagi merasa bingung dan kesulitan dalam menggunakan sistem layanan *e-health*, (3) Sebaiknya Puskesmas Ketabang Kota

Surabaya lebih meningkatkan sistem atau server pada sistem layanan *e-health* agar meminimalisir atau tidak lagi terjadi sistem yang *error* atau *trouble* dalam penggunaan *e-health*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ammah, N. 2018. Penerapan *E-health* di Puskesmas Kecamatan Genteng Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara* 7(2): 1-10.
- Arifin. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R & D*. Alfabeta. Bandung.
- Avinda dan Handoko. 2018. Efektivitas E -Health Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.M. Soewandhi Surabaya. *Jurnal Akuntansi*. 592-599 1(2): 1-25.
- Basrowi, S. 2012. *Manajemen Pendidikan Penelitian*. Penerbit Insan cendekia. Jakarta.
- Daftar Inovasi Pelayanan Publik Surabaya yang Mendapatkan Penghargaan. [http://dinkes.surabaya.go.id/portal/index.php/puskesmasku/mendapat\\_penghargaan-langsung-dari-dirut-bpjs-kesehatan-fachmi-idris/](http://dinkes.surabaya.go.id/portal/index.php/puskesmasku/mendapat_penghargaan-langsung-dari-dirut-bpjs-kesehatan-fachmi-idris/). 9 April 2020.
- Data Puskesmas Yang Sudah Menerapkan *e-health*. <https://www.dinkes.surabaya.go.id>. 10 April 2020.
- Mukhtar. 2013. *Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif*. GP Press Group. Jakarta.
- Pasolong, H. 2010. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta. Bandung.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 *Pedoman Inovasi Pelayanan Publik*. 17 Oktober 2014. Berita Negara Republik Indonesia Thun 2014 Nomor 1715. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 *Pelayanan Publik*. 29 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 25. Jakarta.
- Putra, R. 2018. Inovasi Pelayanan Publik di Era Disrupsi (Studi Keberlanjutan Inovasi *E-health* di Kota Surabaya). *Jurnal Kebijakan dan Keuangan Publik* 6(2): 1-13.
- Riduwan. 2010. *Dasar-dasar Statistika*. Alfabeta. Bandung.
- Sa'idah, N. 2017. Pelaksanaan *E-health* Pada Puskesmas Di Kota Surabaya Dilihat Dari Perspektif New Public Service. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Sinambela, L. P. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik. Teori Kebijakan dan Implementasinya*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV. Bandung.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 *Pelayanan Publik*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5038. Jakarta.
- Zeithaml, V. 2013. Problems and Strategies in Services Marketing. *Jurnal of Marketing*. 49(5): 20-50.