

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**EFEKTIVITAS PELAYANAN E-PUSKESMAS PADA PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN BUNGARAYA
KABUPATEN SIAK**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu
Bidang Ilmu Sosial Program Studi Ilmu Pemerintahan
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau

LUDIANTO
167310190

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2020**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah kupanjatkan kepada Allah SWT tuhan yang Maha Agung dan Maha Tinggi, atas segala rahmat dan juga atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi saya dengan segala kekurangannya. Segala syukur kuucapkan kepada-Mu Ya Rabb, karena telah menghadirkan orang-orang yang sangat berarti disekelilingku, yang selalu memberi semangat dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Untuk karya ini, maka saya persembahkan untuk Ayahanda saya tercinta **KODIR** dan Ibunda tesayang **RASIMAH**. Apa yang telah saya dapatkan hari ini belum mampu membayar semua kebaikan, keringat dan juga air mata kalian. Terimakasih atas segala dukungan kalian, baik dalam bentuk moril maupun materil. Karya skripsi ini saya persembahkan untuk kalian, sebagai wujud rasa kasih atas pengorbanan dan jerih payah kalian sehingga saya dapat menggapai cita-cita. Kelak cita-cita ini akan menjadi persembahan yang paling mulia untuk Ayah dan Ibu dan semoga dapat membahagiakan kalian. Selanjutnya saya persembahkan untuk Abang dan Adik saya yang luar biasa dalam memberikan bantuan dan semangat yang kalian berikan, walaupun dekat bertengkar tapi saat jauh kita saling merindukan.

Kepada ibu Sri Maulidiah, S.Sos., M.Si selaku dosen pembimbing saya yang baik dan bijaksana, terimakasih karena sudah menjadi orang tua kedua saya yang dengan sabar membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini, terimakasih atas bantuan, nasehat dan ilmu yang diberikan semoga menjadi amalan dan pahala yang terus mengalir kedepannya.

Ucapan terimakasih ini saya persembahkan juga untuk seluruh teman-teman saya di fakultas ilmu sosial dan ilmu politik jurusan ilmu pemerintahan kelas IP.C , khususnya untuk Ma'ruf nur Sidik, Renna Melindha, M. Saufi Rifai, Indah Ayu Rukmana, Wenny Rahmadhani, Nyoman Made Suwaste, Rengga Wahyudi dan Cindy dwi lestari, Terimakasih untuk memori yang kita rajut bersama setiap harinya, atas tawa yang setiap hari kita miliki dan atas solidaritas yang luar biasa. Sehingga masa kuliah selama 4 tahun ini menjadi lebih berarti dan semoga saat-saat indah itu akan selalu menjadi kenangan yang paling indah.

KATA PENGANTAR

Assalammualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh ...

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT di iringi shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW. Penulis menyadari berkat rahmat dan hidayahNya yang dilimpahkan kepada penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul : **“Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak“** .

Dalam menyelesaikan usulan penelitian ini penulis telah banyak di berikan bantuan baik berupa waktu, saran dan kerjasama, diskusi dari pihak-pihak yang kompeten dan berdedikasi demi kesempurnaan penulisan sebuah karya ilmiah yang dimuat dalam sebuah skripsi. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang berpartisipasi kepada penulis terutama :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH.,M.CL selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut Ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latief, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau, bersama dengan Wakil Dekan I.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP.,M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau.
4. Ibu Dr. Sri Maulidiah, S.Sos.,M.Si selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan waktu, bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penulisan usulan penelitian ini.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen selaku Staf Pengajar khususnya Jurusan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau yang telah memberikan bekal Ilmu Pengetahuan yang dimiliki kepada penulis.
6. Orang Tua Penulis yang selalu memberikan nasihat, restu dan kasih sayang serta dukungan moril maupun materil kepada penulis.
7. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan bantuan, semangat dan saran kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak demi menyempurnakannya.

Akhir kata penulis berharap semoga semua kebaikan yang telah diberikan mendapat keridhaan dari Allah SWT dan semoga usulan penelitian ini dapat memberikan manfaat, bagi penulis maupun pembaca sekalian, Aamiin.

Wassalammualaikum warahmatullahi wabarakatuh ...

Pekanbaru, 10 Agustus 2020

Penulis

Ludianto

DAFTAR ISI

Halaman

PERSEMBAHAN.....	ii
PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.....	iii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iv
PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	24
C. Tujuan Penelitian.....	24
D. Manfaat dan Kegunaan Penelitian.....	24
BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIRAN..	26
A. Penelitian Relevan.....	26
B. Studi Kepustakaan.....	27
1. Konsep Ilmu Pemerintahan.....	28
2. Konsep Pemerintahan Daerah.....	31
3. Konsep Kebijakan.....	35
4. Konsep Kebijakan Publik.....	37
5. Konsep Efektivitas.....	40
6. Konsep Pelayanan.....	45
7. Konsep Pelayanan Publik.....	47
8. Konsep e-Puskesmas.....	50
C. Kerangka Pikir.....	52
D. Konsep Operasional.....	53
E. Operasional Variabel.....	54
BAB III METODE PENELITIAN.....	56
A. Tipe Penelitian.....	56
B. Lokasi Penelitian.....	57
C. Key Informan dan Informan.....	57
D. Teknik Penarikan Informan.....	59
E. Jenis dan Sumber Data.....	60
F. Teknik Pengumpulan Data.....	61
G. Teknik Analisis Data.....	63
H. Jadwal Waktu Penelitian.....	63

I. Rencana Sistematika Laporan Penelitian.....	64
BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN.....	66
A. Gambaran Umum Kabupaten Siak.....	66
1. Sejarah Singkat Kabupaten Siak.....	66
2. Visi Misi Kabupaten Siak.....	69
3. Kondisi Geografis Kabupaten Siak.....	69
4. Luas dan Wilayah Kabupaten Siak.....	70
B. Profil Puskesmas Bungaraya.....	71
1. Sejarah Singkat Puskesmas Bungaraya.....	71
2. Visi Misi Puskesmas Bungaraya.....	72
3. Letak Geografis Puskesmas Bungaraya.....	72
4. Layanan Puskesmas Bungaraya.....	73
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	76
A. Identitas Informan.....	76
1. Usia Informan.....	77
2. Jenis Kelamin Informan.....	78
3. Tingkat Pendidikan Informan.....	78
B. Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.....	81
1. Produksi.....	83
2. Efisiensi.....	88
3. Kepuasan.....	94
4. Keadaptasian.....	101
5. Kelangsungan Hidup.....	106
C. Hambatan Dalam Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.....	111
BAB VI PENUTUP.....	118
A. Kesimpulan.....	118
B. Saran.....	120
DAFTAR KEPUSTAKAAN.....	123
DAFTAR LAMPIRAN.....	126

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
I.1 : Daftar Jumlah Puskesmas Yang Ada di Kabupaten Siak	5
I.2 : Daftar Jumlah Petugas Puskesmas Bungaraya.....	15
I.3 : Operasional Prosedur Puskesmas Bungaraya	19
I.4 : Rekapitulasi Kunjungan Pasien di Puskesmas Bungaraya	20
II.1 : Konsep Operasional Variabel	54
III.1 : Daftar Informan Penelitian.....	58
III.2 : Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian	64
V.1 : Identitas Key Informan dan Informan Penelitian.....	76
V.2 : Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Usia	78
V.3 : Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Jenis Kelamin.....	79
V.4 : Identitas Key Informan dan Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
II.2 : Kerangka Pikir Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.....	52
IV.1 : Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bungaraya.....	73



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Daftar Wawancara Penelitian.....	127
2. Dokumentasi Penelitian.....	137



Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian Usulan Penelitian yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : LUDIANTO
NPM : 167310190
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Usulan Penelitian : Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

Atas naskah yang di daftarkan pada ujian komprehensif Skripsi ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar asli karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administrative, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas Dan Universitas.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian komprehensif Skripsi yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesabaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 10 Agustus 2020
Pelaku Pernyataan,



Ludianto

EFEKTIVITAS PELAYANAN E-PUSKESMAS PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN BUNGARAYA KABUPATEN SIAK

ABSTRAK

LUDIANTO

Pelayanan merupakan inti dari fungsi pemerintahan. Bentuk dari pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah adalah pelayanan kesehatan yang salah satunya melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai garda terdepannya. Bentuk pembangunan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah salah satunya melalui berbagai program yang bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan sejauh mana efektifitas terhadap jalannya pelayanan kesehatan berbasis e-Puskesmas serta untuk mengetahui hambatan-hambatan apa saja yang terjadi dalam Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya atau yang sebenarnya terjadi tentang Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas. Teknik penarikan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *snowball*, yang berjumlah 5 orang yang terdiri dari key informan dan informan. Penarikan informan *snowball* menetapkan beberapa orang sebagai informan dan memungkinkan untuk mengambil atau menggantinya dengan informan yang lain. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa efektivitas pelayanan e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak dengan menggunakan indikator Produksi, Efisiensi, Kepuasan, Keadaptasian dan Kelangsungan Hidup menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tidak semuanya menggunakan produk atau fitur yang ada di e-Puskesmas, penyediaan infrastruktur yang belum memadai, masih adanya keluhan petugas terhadap kurangnya manfaat yang diperoleh dari proses pelayanan kesehatan berbasis e-Puskesmas, tidak meratanya pelatihan e-Puskesmas yang diberikan kepada petugas Puskesmas dan tidak adanya kebijakan yang dikeluarkan puskesmas untuk mengatur jalannya e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya. Hambatan yang terjadi dalam efektivitas pelayanan e-Puskesmas adalah belum maksimalnya sarana dan prasarana yang tersedia, tidak meratanya pelatihan yang diberikan dan kurangnya pengembangan yang dilakukan untuk meningkatkan aplikasi e-Puskesmas. Masukkan dan saran peneliti dalam penelitian ini yaitu pelatihan yang diberikan kepada petugas harus merata dan menjangkau semua petugas Puskesmas, pihak Puskesmas harus lebih memaksimalkan infrastruktur yang tersedia, perlu adanya kebijakan terhadap jalannya e-Puskesmas dan melakukan upaya pengembangan terhadap fitur yang tersedia untuk meningkatkan efektifitas pelayanan melalui e-Puskesmas.

Kata kunci : Efektivitas, Pelayanan

EFFECTIVENESS OF E-PUSKESMAS SERVICE IN THE COMMUNITY HEALTH CENTER OF BUNGARAYA DISTRICT, SIAK REGENCY

ABSTRACT
BY
LUDIANTO

Service is the core of the function of government. One form of public service provided by the government is health services, one of which is through the Community Health Center (PUSKESMAS) as its front guard. One of the forms of development of the provision of health services provided by the government is through various programs aimed at facilitating the public in obtaining health services. The purpose of this study is to describe the effectiveness of the running of e-Puskesmas-based health services as well as to find out what obstacles are occurring in the effectiveness of e-Puskesmas Services at the Community Health Center of BungarayaSubdistrict, Siak Regency. This study uses a qualitative method to describe the real or actual situation of e-Puskesmas Services Effectiveness. The informant withdrawal technique in this study used the snowball technique, which consisted of 5 people consisting of key informants and informants. Withdrawal of snowball informants sets some people as informants and it is possible to take or replace them with other informants. Based on research that has been done, the results show that the effectiveness of e-puskesmas services at the Community Health Center of BungarayaSubdistrict, Siak Regency by using the indicators of Production, Efficiency, Satisfaction, Adaptability and Survival shows that the services provided do not all use products or features in e-Puskesmas, provision of facilities and infrastructure that are still lacking and not optimal, there are still complaints from officers about the lack of benefits obtained from the e-Puskesmas-based health service process, unequal training of e-Puskesmas provided to Puskesmas officers and the absence of puskesmas policies for regulate the running of e-puskesmas in BungarayaPuskesmas. Obstacles that occur in the effectiveness of e-Puskesmas services are not yet maximum facilities and infrastructure available, uneven training provided and lack of development carried out to improve e-Puskesmas applications. Researcher's input and suggestions in this study are that training provided to officers must be uniform and reach out to all Puskesmas officers, the Puskesmas must maximize the available infrastructure, the need for a policy on the running of e-Puskesmas and make efforts to develop available features to improve service effectiveness through e-Puskesmas.

Keywords: Effectiveness, Service

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia merupakan Negara Kesatuan yang berbentuk Republik sesuai dengan Pasal 1 Ayat 1 UUD 1945 dan tujuan Negara Indonesia telah tercantum didalam Pembukaan UUD 1945 alinea ke IV yang meliputi: untuk membentuk suatu pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut maka di susun pemerintahan yang bertingkat, mulai dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa.

Seperti yang dikemukakan oleh Manan (2003: 49) Undang-Undang Dasar 1945 sebagai sumber yang pertama dalam kehidupan konstitusional harus dapat menjadi pendorong perkembangan perikehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dalam rangka untuk membangun kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, maka UUD 1945 harus tumbuh dan berkembang sesuai dengan dinamika bermasyarakat mendapatkan jaminan berdasarkan hukum.

Sistem ketertiban masyarakat adalah bagian dari tujuan dibentuknya pemerintahan untuk mewujudkan terpeliharanya ketertiban serta keamanan di dalam kehidupan masyarakat secara wajar. Hal ini sesuai dengan fungsi pemerintahan yang terdiri dari:

1. Fungsi pelayanan
2. Fungsi pembangunan
3. Fungsi pengaturan
4. Fungsi pemberdayaan

Pelayanan merupakan inti dari fungsi pemerintahan. Keberadaan pemerintah adalah untuk melayani masyarakat, dimana dalam melaksanakan fungsi pelayanan itu, pemerintah diberikan wewenang untuk mengatur dan melayani masyarakat. Fasilitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat juga diatur didalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 Ayat 3 menyebutkan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Untuk memudahkan pemerintahan di Negara Indonesia di bagi dalam daerah besar dan kecil. Sebagaimana yang tercantum di dalam UUD 1945 Pasal 18 yang berbunyi “ Negara Kesatuan Republik Indonesia di bagi atas Daerah- Daerah Provinsi dan Daerah Provinsi itu di bagi atas Daerah Kabupaten dan Kota, yang tiap-tiap Provinsi, Kabupaten, dan Kota itu mempunyai Pemerintahan Daerah”.

Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di Negara Indonesia telah mengalami perubahan dari sentralisasi ke desentralisasi sehingga menunjukkan perbedaan dalam penyelenggaraan Otonomi Daerah. Perubahan itu dapat dilihat dari bergesernya kedudukan dan status suatu lembaga dalam sistem pemerintahan. Konsekuensi dari sistem desentralisasi adalah dengan adanya batasan kekuasaan dan wewenang suatu kelembagaan dalam mengimplentasikan

proses-proses regulasi, legislasi dan kebijakan publik. Pada konsepnya Otonomisasi merupakan salah satu usaha yang dilakukan oleh Pemerintahan dalam mengelola suatu daerah. Dengan adanya perubahan sistem pemerintahan yang berorientasi pada desentralisasi dalam penyelenggaraan otonomi daerah, maka sudah seharusnya pemerintah daerah lebih optimal dalam menjalankan fungsi pokok pemerintahan yakni fungsi Pelayanan, fungsi Pembangunan, fungsi Pengaturan dan fungsi Pemberdayaan secara cepat dan tepat di daerahnya.

Berdasarkan pasal 9 Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, bahwa Pemerintah Pusat menyerahkan sejumlah urusan pada daerah. Urusan pemerintahan itu terdiri atas urusan Pemerintahan Absolut, urusan Pemerintahan Konkuren dan urusan Pemerintahan Umum. Urusan tersebut meliputi:

- a. Urusan absolut yaitu urusan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintahan pusat.
- b. Urusan konkuren yaitu urusan yang di bagi antara pemerintah pusat dan daerah provinsi dan daerah kabupaten atau kota. Urusan konkuren yang dib erikan kepada daerah menjadi dasar dari pelaksanaan otonomi daerah.
- c. Urusan umum yaitu urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan dari presiden sebagai kepala pemerintahan.

Sebagai satuan Pemerintahan Daerah, daerah diberikan sejumlah urusan pemerintahan, yang salah satu di antaranya urusan kewenangan sehingga di setiap daerah ada urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Dalam

pasal 12 Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 urusan wajib adalah urusan yang wajib di selenggarakan oleh Pemerintahan Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota, yang di berikan sebagai pelayanan dasar, terdiri dari :

- a. Pendidikan
- b. Kesehatan
- c. Pekerjaan dan penataan ruang
- d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman
- e. Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat
- f. Sosial

Sedangkan urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar yang di selenggarakan oleh Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, terdiri dari :

- a. Tenaga kerja
- b. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- c. Pangan
- d. Pertahanan
- e. Lingkungan hidup
- f. Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil
- g. Pemberdayaan masyarakat desa
- h. Pengendalian penduduk dan keluarga berencana
- i. Perhubungan
- j. Komunikasi dan informatika
- k. Koperasi, usaha kecil dan menengah
- l. Penanaman modal
- m. Kepemudaan dan olahraga
- n. Statistik
- o. Persandian
- p. Perpustakaan
- q. Kearsipan

Dalam rangka melaksanakan tugas dan urusan wajib tersebut maka Pemerintah Kabupaten Siak menetapkan beberapa Dinas atau Badan untuk melaksanakan salah satu dari urusan wajib tersebut yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Siak melalui Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas yang ada di setiap Kecamatan di Kabupaten Siak sebagai garda terdepannya. Jumlah Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak terdiri dari Lima Belas Puskesmas yang tersebar di Empat Belas Kecamatan yang ada di Kabupaten Siak, yaitu:

Tabel 1.1: Jumlah Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak

NO.	KECAMATAN	JUMLAH	TIPE PUSKESMAS
1.	Siak	1	Non Perawatan
2.	Bungaraya	1	Perawatan
3.	Sungai Mandau	1	Non Perawatan
4.	Kandis	1	Perawatan
5.	Kerinci Kanan	1	Non Perawatan
6.	Tualang	2	Perawatan dan Non Perawatan
7.	Dayun	1	Non Perawatan
8.	Koto Gasib	1	Non Perawatan
9.	Mempura	1	Non Perawatan
10.	Minas	1	Perawatan
11.	Sungai Apit	1	Perawatan
12.	Sabak Auh	1	Perawatan
13.	Pusako	1	Non Perawatan
14.	Lubuk Dalam	1	Perawatan

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Siak (2019)

Tugas pemerintah salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas serta berjalan dengan baik kepada masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara No. 31 Tahun 2014 “Pelayanan Publik adalah rangkaian kegiatan yang di lakukan oleh penyelenggara pelayanan publik baik itu pemerintah, private maupun kelompok dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan masyarakat baik berupa barang, jasa maupun

pelayanan administratif sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku”.

Menurut Thoah (1991:139) Pelayanan adalah bantuan dan kemudahan yang diberikan oleh seseorang, kelompok atau organisasi tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Bentuk bantuan pelayanan yang di berikan kepada masyarakat salah satunya adalah pelayanan kesehatan. Melalui berbagai kemudahan akses dan berbagai bentuk inovasi serta program-program yang telah disediakan oleh pemerintah untuk tercapainya suatu tujuan negara dalam hal pembangunan kesehatan.

Menurut Kotler (2002:83) Pelayanan adalah berbagai kegiatan yang menguntungkan dan menawarkan berbagai kepuasan bagi masyarakat meskipun hasil dari pelayanan itu tidak berbentuk produk secara fisik. Dalam hal ini masyarakat dapat mendapatkann kepuasan dari suatu pelayanan dalam bentuk pelayanan jasa atau pelayanan kesehatan yang di berikan oleh pemerintah walaupun dari pelayanan itu tidak mendapatkan kepuasan langsung yang berbentuk produk fisik. Selain itu dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat pemerintah juga harus memperhatikan kepuasan masyarakat serta tidak hanya berpikir untuk keuntungan organisasi tetapi yang terutama adalah untuk keuntungan orang banyak atau masyarakat. Melalui berbagai inovasi dalam pelaksanaan pelayanan seperti membuat berbagai program pelayanan terutama dalam pelayanan kesehatan suatu organisasi atau instansi harus menentukan tingkat pencapaiannya secara efisien dan efektif.

Masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas terutama dalam hal pelayanan kesehatan berdasarkan asas yang dijalankan. Dalam pelaksanaan pelayanan terutama dalam hal pelayanan kesehatan haruslah berkualitas serta mudah untuk di jangkau oleh masyarakat. Selain dalam hal aksesnya yang mudah terjangkau, penyelenggara pelayanan harus transparan, akuntabilitas, tidak diskriminatif serta adil sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dalam pelayanan publik masyarakat juga mempunyai hak yang harus di peroleh atau di dapatkan dalam penyelenggaraan pelayanan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali dan bermutu penting untuk kesehatan juga terdapat di Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Pasal 1 yang menyebutkan bahwa “Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945”.

Bagian dari penyelenggaraan pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah salah satunya adalah dalam bentuk pelayanan kesehatan masyarakat. Kesehatan adalah bagian dari pelayanan dasar yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Tingkat kesehatan suatu masyarakat di dukung dan ditentukan oleh upaya pemerinntah dalam memberikan pelayanan dibidang kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan masyarakat yang disediakan oleh pemerintah adalah Puskesmas yang ada di setiap Kecamatan.

Puskesmas adalah sebagai penyelenggara upaya kesehatan dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan menekankan upaya promotif dan

preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tinginya dalam wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan adalah suatu upaya yang yang di berikan oleh Puskesmas yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.75 Tahun 2014).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota memberikan penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat berupa Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Upaya kesehatan masyarakat terbagi menjadi dua yaitu upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan masyarakat esensial harus di selenggarakan oleh setiap puskesmas untk mendukung pencapaian standar pelayanan kesehatan kabupaten atau kota. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat pengembangan adalah upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, di sesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas.

1. Upaya kesehatan masyarakat terdiri dari :
 - a. Pelayanan promosi kesehatan;
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
 - d. Pelayanan gizi, dan

- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
2. Upaya kesehatan perorangan dilaksanakan dalam bentuk :
 - a. Rawat jalan;
 - b. Pelayanan gawat darurat;
 - c. Pelayanan satu hari;
 - d. *Home care* dan atau
 - e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak dan bagian dari investasi bagi setiap penduduk Indonesia. Untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan diperlukan sistem yang mengatur jalannya penyelenggaraan dibidang kesehatan terhadap masyarakat sebagai salah satu langkah dalam memenuhi kebutuhan Warga Negara Indonesia agar terus hidup dengan sehat. Pelayanan yang berupa pelayanan kesehatan terhadap masyarakat adalah pelayanan yang menjadi tumpuan dan menjadi kebutuhan mendasar bagi masyarakat selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang efektif adalah pelayanan yang dapat menimbulkan rasa kepuasan terhadap masyarakat dan pelayanannya terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai konsumen sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus di penuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat pastinya berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang di laksanakan secara bertanggung jawab, aman,

efektif, berkualitas, serta merata dan non diskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat di lindungi dengan baik.

Seluruh unsur dan komponen yang ada didalam negara kesatuan republik indonesia berupaya untuk terus melakukan pembangunan di bidang kesehatan, baik itu di tingkat Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi maupun tingkat Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Hal itu sesuai dengan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di setiap Kecamatan di bangun Instansi Pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa di kenal dengan Puskesmas.

Puskesmas dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan dari kemampuan penyelenggaraannya yaitu puskesmas dengan tipe perawatan inap dan puskesmas dengan tipe non perawatan inap. Puskesmas dengan tipe non perawatan inap yaitu Puskesmas yang melayani masyarakat tidak menyediakan penyelenggaraan pelayanan rawat inap bagi pasiennya, terkecuali dalam hal penanganan persalinan normal. Sedangkan Puskesmas dengan tipe perawatan inap adalah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap kepada pasiennya dengan di berikan tambahan sumber daya sesuai dengan

pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.75 Tahun 2014).

Pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat merupakan bentuk dari pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Pemerintah Daerah Kabupaten Siak melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Siak juga melakukan berbagai inovasi dalam pelayanan kesehatan untuk memudahkan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan melalui berbagai program pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk program yang di buat oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Siak adalah Aplikasi E-puskesmas.

Aplikasi yang digunakan untuk mengembangkan pelayanan kesehatan terhadap semua masyarakat di setiap Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Siak telah dikembangkan dan diterapkan. Dari jumlah Lima belas Puskesmas yang tersebar di Empat belas Kecamatan yang ada di Kabupaten Siak hanya ada Tiga Kecamatan yang telah menerapkan Pelayanan Aplikasi E-puskesmas, salah satunya adalah Kecamatan Bungaraya. Aplikasi E-puskesmas adalah wujud dari penerapan Teknologi Informasi dan Komunikasi yang memberikan kontribusi besar dan optimal dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Aplikasi E-puskesmas merupakan salah satu modul perancangan Kota Pintar atau Smart City yang di gagas atau di kembangkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Siak melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dan bekerja sama dengan Pt. Infokes Indonesia. Dengan adanya Program E-puskesmas ini

diharapkan dapat membantu dan meningkatkan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Bungaraya.

Menurut Indrajit (2002:36) *E-government* adalah sebuah gagasan interaksi yang baru dari pemerintah kepada masyarakat dan kalangan lainnya, yang dalam penerapannya melibatkan teknologi informasi maupun media elektronik dengan tujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan terutama di bidang kesehatan. Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi, pemerintah sebagai pihak penyelenggara pelayanan telah bergeser dengan menggunakan sistem pelayanan berbasis elektronik yang sebelumnya hanya menggunakan sistem pelayanan konvensional.

Hal itu sejalan dengan Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2003 Tentang Kebijakan dan Strategi Pengembangan *E-government* yaitu pengembangan *e-government* merupakan upaya untuk mengembangkan penyelenggaraan pemerintahan yang berbasis elektronik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik secara efektif dan efisien. Dengan adanya Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2003 Tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-government* merupakan bukti bahwa pemerintah serius dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui program *e-government*.

Penerapan sistem pelayanan dibidang kesehatan yang berbasis elektronik adalah program yang menjadi perhatian penting bagi semua negara, termasuk di Negara Republik Indonesia. Setiap Lembaga Kesehatan mempunyai tujuan untuk mengurangi beban yang diemban oleh anggotanya

serta meningkatkan efisiensi dan efektifitas serta kualitas pelayanan dengan menggunakan model pelayanan digitalisasi.

Menurut Sugiharto (2013:19) digitalisasi pelayanan merupakan salah satu cara atau proses pemindahan dokumen maupun data yang berbentuk konvensional menjadi dokumen dalam bentuk elektronik atau digital. Digitalisasi pelayanan adalah bentuk dari pengaruh perkembangan teknologi informasi dan komunikasi terhadap organisasi pemerintah untuk melakukan transformasi pelayanan dari yang sebelumnya konvensional menjadi elektronik. Perubahan tersebut tidak hanya dalam produk layanan tetapi juga pada struktur dan manajemen organisasi, hal ini juga bertujuan untuk mewujudkan pelayanan yang bersih, beribawa dan transparansi serta mewujudkan sistem pelayanan dan pelaporan yang validitas dan dapat dipertanggungjawabkan dalam mendukung terciptanya *good governance*.

Aplikasi yang pelayanannya berbasis digital yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang penerapannya di masing-masing Puskesmas yang ada di setiap Kecamatan di Kabupaten Siak di sebut dengan E-puskesmas. Aplikasi tersebut merupakan bagian dari Kebijakan Program Pemerintah Kabupaten Siak sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakat terutama di bidang kesehatan.

E-puskesmas merupakan aplikasi multiuser yang penggunaannya menggunakan teknologi berbasis web dan dapat digunakan oleh satu orang pengguna atau lebih dalam waktu bersamaan disebut dengan aplikasi e-

Puskesmas. Dengan adanya pelayanan elektronik berbasis aplikasi e-puskesmas pencatatan dan pendataan pasien dapat dilakukan secara elektronik tanpa melalui sistem konvensional. Selain memudahkan puskesmas layanan e-puskesmas juga dapat digunakan oleh dinas kesehatan kabupaten siak untuk mempermudah proses monitoring data kesehatan masyarakat.

E-puskesmas merupakan suatu program yang berbasis aplikasi yang di luncurkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Siak sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Nomor 04 tahun 2018 tentang penerapan e-puskesmas se-kabupaten siak pada Tanggal 25 Juli 2017, dalam rangka untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Untuk tahap awal pelaksanaan e-puskesmas hanya diterapkan di Puskesmas yang ada Tiga Kecamatan yang ada di Kabupaten Siak yaitu Kecamatan Bungaraya, Kecamatan Dayun dan kecamatan Siak.

Suatu puskesmas untuk dapat menerapkan aplikasi e-puskesmas harus dapat memenuhi syarat-syarat yang menunjang penerapan aplikasi e-puskesmas diantaranya adalah:

1. Sarana dan prasarana
2. Jaringan internet dan jaringan listrik
3. Tenaga operator

Untuk Puskesmas Bungaraya adalah termasuk Puskesmas yang telah memenuhi syarat untuk menjalankan aplikasi e-puskesmas. Puskesmas Bungaraya telah memiliki sarana dan prasarana yang di butuhkan sebagai penunjang pelayanan kesehatan melalui aplikasi epuskesmas, untuk fasilitas

jaringan yang ada di Puskesmas Bungaraya juga telah memiliki jaringan internet dan jaringan listrik yang bisa di akses di setiap ruangan yang ada di dalam puskesmas, serta puskesmas Bungaraya juga telah memenuhi persyaratan tenaga operator yang harus mempunyai kualitas dalam menjalankan aplikasi e-puskesmas. Untuk jumlah petugas yang ada di puskesmas bungaraya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.2. : Daftar jumlah Petugas Puskesmas Bungaraya

NO.	NAMA	JABATAN
1.	Dr. Imelda Safitri	Kepala Puskesmas Bungaraya
2.	Darusman Busemri, S.Kep	Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya
3.	Ns. Merissa Asriana, S.Kep	PJ. Pelayanan Kesehatan Jiwa
4.	Fitri Herlina	PJ. Pelayanan Pendaftaran
5.	Heldawati, AMK	Audit
6.	Sugiarti, Amd.Keb	Audit
7.	Maisyah Ahmad, Skm	PJ. Unit Kesehatan Masyarakat
8.	Drg. Embun Manja Sari	PJ. UKM Pengembangan
9.	Dr. Fatwa Alveriza	PJ. UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
10	Dr. Rina Adinna	PJ. Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jaringan Pelayanan Kesehatan
11.	Dr. Silvi Stovannie Ademi	Penanggung Jawab Mutu
12.	Husna, AMK	PJ. Pelayanan Kesehatan Indra
13.	Zainul Arifin, S.Kep	Audit
14.	Dewi Kurnia Hayati, Amd.Keb	PJ. Pelayanan Rawat Inap
15.	Rama Yenny, AMG	PJ. Pelayanan Gizi Bersifat UKM
16.	Erni Fikasari, Amd.Farm	Puskesmas Keliling
17.	Ade Dharma Wardini, S.Farm.Apt	PJ. Pelayanan Kefarmasian
18.	Rosmita, Amd.Kep	PJ. Pelayanan Kesehatan KIA, KB dan UKP
19.	Ennita Frenni Saragih, AMG	PJ. Pelayanan Gizi Bersifat UKP
20.	Tengku Astuti R, Amd.keb	PJ. Pelayanan Kesehatan
21.	Otri Yanis, AMK	PJ. Pelayanan Kesehatan Lansia
22.	Siti Amninah	PJ. Pelayanan Labor
23.	Ns. Royannah, S.Kep	PJ. Pelayanan Kesehatan Kerja
24.	Yusnita, AMK	PJ. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
25.	Yessy Handora, Amd.Keb	Keuangan
26.	Endang Dwi Astuti	Bidan Desa

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Siak (2019)

Kehadiran sistem informasi ini merupakan sebuah bentuk terobosan untuk percepatan teknologi informasi kesehatan yang ada di Puskesmas di Kabupaten Siak. Dengan adanya program e-puskesmas di harapkan setiap Puskesmas yang telah menerapkan e-puskesmas dapat menghasilkan sumber data akurat dan akuntabel dalam setiap bidangnya. Hal ini karna Puskesmas adalah penyelenggara layanan kesehatan bagi masyarakat dan menjadi garda terdepan dalam hal pemberian pelayanan kesehatan kepada setiap masyarakat. E-puskesmas merupakan aplikasi pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan Puskesmas.

Penerapan aplikasi e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya baru di fungsikan hanya untuk beberapa jenis pelayanan, seperti pada fitur pendaftaran, poli umum, poli gigi, poli KIA (kesehatan ibu dan anak), poli PTM, poli imunisasi, ruang obat atau apotek dan juga laboratorium. Pada fitur pendaftaran, untuk pendaftaran antrian online belum bisa dilaksanakan karena belum siapnya Puskesmas Bungaraya dalam Mengupgrade aplikasi e-puskesmas biasa ke e-puskesmas NG (Next Generation) yang merupakan model terbaru, ini juga disebabkan oleh keterbatasan sumber daya yang dimiliki oleh Puskesmas Bungaraya, Padahal sesuai dengan perencanaan awal penerapan e-puskesmas ini diharapkan dapat mempermudah masyarakat sebagai pasien agar tidak terlalu lama menunggu antrian sesuai dengan yang disampaikan oleh Bupati Siak Bapak Syamsuar pada saat launching e-Puskesmas.

Dengan hadirnya e-puskesmas akan memudahkan Dinas Kesehatan dalam merekap laporan di bidang kesehatan serta tujuannya adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan berbasis elektronik mulai dari proses pendaftaran, rekam medik, pemerblian resep, pembuatan surat rujukan dan pelaporan puskesmas serta membantu dalam mengolah data puskesmas dengan penyimpanan database dalam server cloud serta dapat juga memberikan kemudahan bagi dinas kesehatan kabupaten siak untuk memonitor data kesehatan masyarakat dan dengan aplikasi e-puskesmas masyarakat bisa berkonsultasi langsung secara online dengan Dokter yang ada di Puskesmas. Sehingga dengan adanya e-puskesmas di harapkan dapat mempermudah masyarakat dalam mendapatkan berbagai pelayanan kesehatan di Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak.

Prosedur pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas bungaraya kepada pasien yaitu sebagai berikut:

1. pasien yang datang berobat wajib mengambil nomor antrian terlebih dahulu yang telah tersedia di loket pendaftaran.
2. kemudian petugas melakukan pencatatan data pasien ke dalam aplikasi e-puskesmas.
3. setelah data pasien di input ke dalam aplikasi e-puskesmas maka otomatis akan muncul riwayat rekam medik pasien kemudian data riwayat penyakit pasien akan otomatis terkirim melalui e-puskesmas ke ruang poli pengobatan yang dituju.
4. Untuk proses waktu penyelesaiannya sekitar 10 menit.

5. Untuk pasien yang mempunyai BPJS, KIS, dan BDT tidak dikenakan biaya berobat sedangkan pasien dengan kategori umum akan dikenakan biaya sesuai dengan tarif.

Dalam pelayanan e-puskesmas terdapat empat modul yaitu :

- Manajemen pasien puskesmas
- Manajemen pasien rsud
- Manajemen program dinas kabupaten
- Manajemen pasien e-pasien

Prosedur penggunaan aplikasi e-puskesmas terdiri dari :

1. Mengisi data dan pendaftaran

Jenis pelayanan front office yang menjadi ujung tombak pelayanan karena merupakan pelayanan yang pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum.

2. Layanan pengobatan

Bentuk pelayanan kesehatan dasar yang bersifat kuratif yang terdiri dari Poli Umum, Lansia dan PTM, KIA, Gizi dan Anak, KB, Konsultasi, Gizi, Rawat Inap, Laboratorium dan IGD.

3. Pelaporan

Kegiatan membuat catatan dan laporan kesehatan terdiri dari laporan LPLPO, SP3LB3, SP3LB4, Lap LSD 1, Lap LSD 2, Lap LSD 3, Data Laporan Polindes, Data Laporan Pustu yang akan di upload ke Dinas Kabupaten.

4. Mengakses Farmasi

Adalah untuk membantu petugas dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan di puskesmas terdiri dari gudang obat, apotek dan igd.

Tabel 1.3: Standar Operasional Prosedur Pelayanan di Puskesmas Bungaraya

ALUR PELAYANAN MASYARAKAT	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR
<ol style="list-style-type: none"> 1. BUKA 24 JAM 2. Membawa kartu berobat untuk pasien lama 3. Membawa kartu jaminan Kesehatan 4. Foto copy KK 5. Foto copy KTP 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengambil nomor antrian yang telah tersedia 2. Petugas memanggil nomor antrian 3. Pasien menyerahkan nomor antrian 4. Pasien menunjukkan kartu berobat 5. Petugas mencari family folder sesuai nomor regiftrasi di kartu berobat 6. Petugas menanyakan identitas pasien 7. Petugas menginput data online di aplikasi E-puskesmas dan mencatat data pasien di buku register kunjungan 8. Petugas mengantar famili folder ke poli yang tuju 9. Pasien diminta menunggu di ruang tunggu menunggu giliran
WAKTU PENYELESAIAN	BIAYA/TARIF
≤ 10 MENIT	<p>GRATIS untuk pasien BPJS, KIS, SKTM/BDT</p> <p>BAYAR sesuai Pola Tarif untuk pasien UMUM</p>

Sumber: Puskesmas Bungaraya Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

E-puskesmas telah menyediakan fitur yang memfasilitasi pihak Puskesmas dalam membantu pencatatan data-data pasien. Salah satu fitur yang memudahkan pasien maupun pihak Puskesmas dalam hal pelayanan adalah pasien dapat dengan mudah berkonsultasi dengan Dokter tanpa tatap muka, kemudian dalam hal pengambilan nomor antrian pasien dapat mengambil secara online tanpa harus menunggu lama di ruang tunggu antrian, pasien juga dapat mengetahui rekam medis atau data penyakitnya dengan cara mengakses fitur di e-puskesmas serta sangat membantu pihak Puskesmas dalam hal pencatatan data pasien yang datang di puskesmas bungaraya. Untuk jumlah kunjungan pasien yang ada di puskesmas bungaraya dengan menggunakan pelayanan berbasis e-puskesmas yang diberikan kepada masyarakat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.4 : Rekapitulasi jumlah kunjungan Pasien di Puskesmas Bungaraya

No	Bulan	Jumlah kunjungan
1	Januari	1.112 orang
2	Februari	1.158 orang
3	Maret	1.526 orang
4	April	993 orang
5	Mei	999 orang
6	Juni	1075 orang
7	Juli	1.276 orang
8	Agustus	1.270 orang
9	September	1.279 orang
10	Oktober	1.358 orang

Sumber: Puskesmas Bungaraya Kabupaten Siak

Penerapan aplikasi e-puskesmas diharapkan mampu meningkatkan pelayanan menjadi lebih baik kedepannya dan kinerja petugas pun dapat ditingkatkan. Namun pada saat dilakukan studi awal di puskesmas bungaraya penerapan e-puskesmas masih terkendala masalah jaringan internet, gangguan ini sering terjadi karena sering dipengaruhi oleh penggunaan jaringan yang dilakukan secara bersamaan sehingga sewaktu-waktu jaringannya akan menjadi lambat. Hal ini dikarenakan jaringan internet yang ada di puskesmas bungaraya hanya menggunakan satu wifi maka apabila ada pemadaman listrik wifi pun ikut mati. Berdasarkan wawancara dengan bapak darusman selaku kepala tata usaha puskesmas bungaraya, untuk mengatasi pemadaman listrik itu sendiri pihak puskesmas sudah menyiapkan genset sebagai cadangan aliran listrik apabila terjadi mati lampu, hanya saja genset yang tersedia hanya akan digunakan apabila pemadaman terjadi lebih dari setengah jam, sehingga saat listrik padam semua pelayanan yang berbasis elektronik dialihkan terlebih dahulu ke sistem manual dan akan di input kembali ke aplikasi e-puskesmas saat listrik hidup kembali, sehingga dalam hal ini petugas puskesmas menjadi dua kali kerja yaitu pencatatan secara online dan secara manual. Selain dalam hal sumber daya teknisnya, Permasalahan lain mengenai pelaksanaan pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya terlihat dari kurang memadainya kualitas sumber daya manusia yang tersedia dalam bidang teknologi dan informasi karena masih ada petugas puskesmas yang tidak mampu mengoperasikan aplikasi e-puskesmas, sehingga berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Hal ini dikarenakan pelatihan yang diberikan kepada

petugas tidak menjangkau seluruh petugas puskesmas dan hanya beberapa orang saja yang menerima pelatihan tentang e-puskesmas, dengan kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh petugas terhadap aplikasi e-puskesmas maka setiap penginputan data pasien melalui aplikasi e-puskesmas hanya mengandalkan petugas yang benar-benar paham terhadap penggunaan e-puskesmas. Sedangkan pelatihan dan pendampingan yang diberikan kepada petugas puskesmas diadakan setiap setahun sekali dengan mendatangkan langsung petugas infokes selaku pihak yang mengelola aplikasi e-puskesmas, pihak infokes memberikan pelatihan dan pendampingan mengenai bagaimana cara pengoperasian aplikasi e-puskesmas, namun pendampingan yang diberikan hanya menjangkau petugas yang pada saat dilakukan pelatihan ada di lokasi atau sedang tidak dalam keadaan sibuk. Sehingga tidak semua petugas puskesmas mendapatkan pelatihan serta pendampingan dari petugas infokes sedangkan dalam hal ini pihak puskesmas sendiri mewajibkan pegawainya untuk paham terhadap aplikasi e-puskesmas. Selain dari sumber daya dan sarana prasaran penunjang e-puskesmas, faktor lain yang menjadi masalah dalam penerapan e-puskesmas di puskesmas bungaraya adalah dari fitur yang ada di e-puskesmasnya sendiri yang tidak dapat di akses oleh masyarakat dan hanya bisa di akses oleh internal puskesmas saja, sehingga dalam hal ini masyarakat hanya menerima pelayanan yang dihasilkan dari e-puskesmas dan tidak dapat menggunakannya sesuai dengan yang diwacanakan saat launching e-puskesmas.

Dari hasil data di atas dan pra survey yang di lakukan penulis di lapangan dapat di lihat fenomena-fenomena yang terjadi di lapangan yaitu sebagai berikut:

1. Masih kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia di puskesmas bungaraya dalam hal pemberian pelayanan e-puskesmas, seperti jaringan listrik dan jaringan internet yang belum memadai dalam pelaksanaan pelayanan e-puskesmas, sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat akan terhambat apabila e-puskesmas dalam keadaan offline.
2. Masih rendahnya kualitas SDM yang tersedia, dimana masih ada petugas Puskesmas yang tidak bisa mengoperasikan aplikasi e-puskesmas. Hal ini dikarenakan tidak semua petugas terpapar e-puskesmas karena masih ada dari petugas yang tidak mengikuti pelatihan saat diadakannya pendampingan dan pelatihan yang diberikan oleh pihak infokes, sehingga pelayanan penginputan data pasien hanya dilakukan oleh petugas yang menguasai e-puskesmas.
3. Adanya sistem e-puskesmas yang seharusnya menjadi akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui e-puskesmas tetapi tidak dapat diakses oleh masyarakat sehingga banyak masyarakat yang tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan apa yang ada di dalam fitur e-puskesmas.

Berhubungan dengan permasalahan di atas dan juga di dukung dengan fakta-fakta di lapangan yang menggambarkan bahwa masih kurang efektifnya pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya Kecamatan Bungaraya. Oleh

karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian adalah **“Efektivitas Pelayanan E-puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah penulis uraikan diatas dan juga di dasari pada penjelasan penulis, maka penulis menarik rumusan masalah yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana Efektivitas Pelayanan E-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak ?
2. Apa saja hambatan-hambatan yang di hadapi oleh Pihak Puskesmas Bungaraya dalam Memberikan Pelayanan E-Puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas adapun tujuan yang hendak di capai dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Untuk mendeskripsikan efektivitas pelayanan e-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.
- b. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang di hadapi oleh pihak Puskesmas Bungaraya dalam melaksanakan pelayanan e-puskesmas di Pusat Kesehatan Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.

D. Manfaat dan Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama berkaitan dengan efektivitas pelayanan publik yang dapat di gunakan mahasiswa bidang keilmuan ilmu pemerintahan.
- b. Penelitian ini di harapkan dapat di jadikan bahan informasi dan data sekunder yang dapat di jadikan referensi oleh mahasiswa maupun kalangan akademis yang ingin meneliti dalam bidang yang sama.
- c. Penelitian ini di harapkan menjadi bahan masukan bagi pihak Puskesmas Bungaraya dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Adapun manfaat penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Hasil dari penelitian ini di harapkan bisa memberikan wawasan serta pengetahuan dari hasil penelitian yang telah di lakukan penulis dengan menerapkan indikator-indikator yang diperoleh selama proses jalannya perkuliahan dalam membahas permasalahan Efektivitas Pelayanan E-puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber tambahan informasi pihak Puskesmas Bungaraya agar lebih berkualitas dalam melaksanakan serta memberikan pelayanan E-puskesmas.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PEMIKIRAN

A. Penelitian Relevan

Beberapa sebelumnya penelitian yang membahas mengenai efektivitas pelayanan e-puskesmas yang berkaitan dengan judul penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Berdasarkan penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Arya Bagus Saputro pada Tahun 2017 yang berjudul “Pelaksanaan layanan e-puskesmas di puskesmas ambacang kecamatan kurunji kota padang”. Ditemukan bahwa faktor penghambat dalam layanan epuskesmas ambacang adalah kurangnya sarana dan prsarana yang memadai, kurangnya keahlian SDM yang ada di puskesmas serta kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak puskesmas ambacang kepada masyarakat sehingga dalam pelaksanaannya layanan e-puskesmas masih belum berjalan dengan efektif.
2. Penelitian Anwar Ganing, Muhammad Firdaus dan Firda Chairunnisa pada tahun 2017 dengan judul “Efektivitas e-puskesmas di puskesmas kassa kassi kota makassar”. Dalam penelitian ini pelaksanaan e-puskesmas belum begitu efektif. Karna aspek SDM masih belum maksimal, baik dari petugas puskesmas maupun masyarakat. Penggunaan e-puskesmas juga masih belum memberikan dampak yang maksimal dari segi pelayanan,

terbukti dengan menumpuknya pasien yang melakukan pendaftaran dan menunggu di poli rawat jalan.

3. Penelitian Febrianti Wulandari pada Tahun 2016 yang berjudul “Efektivitas penerapan e-puskesmas di kota makassar”. Pembahasan ini mengenai penerapan program aplikasi e-puskesmas dan juga menyinggung tentang pelayanan yang diberikan dari e-puskesmas. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa penerapannya belum cukup efektif yang dilaksanakan di kota makassar, hal itu dilihat berdasarkan indikator yang digunakan yaitu indikator produksi, efisiensi, kepuasan dan kelangsungan hidup.
4. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwi Putra Marshela dengan judul “Implementasi layanan e-health di puskesmas ngagel rejo kota surabaya”. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat membahas tentang permasalahan mengenai padatnya volume antrian pasien, waktu pelayanan puskesmas yang tidak sesuai dengan standar serta kurang maksimalnya pelayanan rujukan pasien. Dengan adanya e-health masyarakat diuntungkan karena sudah memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat yang berada di wilayah kerja puskesmas ngagel rejo dan ngagel.

B. Studi Kepustakaan

Untuk memperjelas konsep penelitian maka penulis akan memaparkan beberapa teori yang sesuai dengan judul “ Efektivitas Pelayanan E-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak ”. Adapun

teori yang di gunakan adalah teori yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini.

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Menurut Bahasa kata Pemerintahan berasal dari kata Perintah yang berarti sesuatu yang harus di kerjakan atau di laksanakan. Sedangkan menurut istilah Pemerintahan adalah aktivitas atau kegiatan yang di selenggarakan oleh suatu subjek yaitu Organisasi, Lembaga dan Pejabat-Pejabat Pemerintahan dalam suatu Negara.

Ilmu Pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam penyelenggaraan pemerintahan disuatu negara yang meliputi badan-badan publik atau organisasi publik sebagaimana yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Menurut Syafie (2005:36) Ilmu Pemerintahan adalah proses kepemimpinan dan koordinasi yang dilakukan antar lembaga eksekutif, yudikatif dan legislatif yang berhubungan dengan pusat maupun daerah.

Konsep Ilmu Pemerintahan menurut Ndaraha (1997:1) mengatakan bahwa Ilmu Pemerintahan adalah suatu ilmu yang mempelajari bagaimana pemerintah dalam hal ini adalah unit kerja publik yang bekerja memenuhi dan melindungi tuntutan yang di perintah akan jasa publik dan layanan publik dalam hubungan pemerintahan. Sehingga ilmu Pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana suatu dinas dalam menjalankan fungsinya dan bagaimana mempelajari hubungan dinas sebagai penyelenggara Pemerintahan baik hubungan dengan sesama dinas maupun dengan masyarakatnya.

Berdasarkan uraian di atas dapat di peroleh pokok pemahaman tentang ilmu pemerintahan di antaranya yaitu:

1. Ilmu pemerintahan adalah suatu ilmu yang mengkaji permasalahan-permasalahan dalam organisasi, administrasi, manajemen dan kepemimpinan dalam penyelenggaraan organisasi publik.
2. Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari prosedur, struktur dan serangkaian kegiatan badan-badan publik dalam melaksanakan fungsi dan tugas suatu lembaga untuk mencapai tujuan negara.
3. Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari suatu proses pencapaian tujuan penyelenggaraan negara yang di dasarkan pada kepentingan dan harapan warga negara yaitu masyarakat dan oleh sebab itu ilmu pemerintahan mempelajari kegiatan pemerintahan sebagai kegiatan pengaturan dan kegiatan pelayanan masyarakat.

Sedangkan yang di maksud dengan pemerintahan menurut Ndaraha (2003:174) menyebutkan bahwa pemerintahan adalah suatu sistem multi proses yang bertujuan melindungi dan memenuhi kebutuhan akan jasa publik dan pelayanan sipil. Sedangkan pemerintah adalah yang memiliki wewenang mengelola pelayanan publik dan pelayanan sipil bagi setiap anggota melalui hubungan pemerintah. Berdasarkan penjelasan diatas dapat kita tarik kesimpulan bahwa pemerintah memiliki 3 fungsi dalam menyelenggarakan pemerintahan yaitu:

- Fungsi pembangunan
- Fungsi pemberdayaan

- Fungsi pelayanan

Masyarakat memegang peranan penting dalam dalam penyelenggaraan sistem pemerintahan di Indonesia yang berlandaskan demokrasi, tanpa adanya dukungan dari masyarakat pemerintah tidak akan bisa berjalan dengan sendiri.

Sarundajang (2002:5) Mengatakan bahwa kehadiran dan keberadaan pemerintahan adalah menjadi suatu keharusan bagi proses kewajiban masyarakat. Sejarah telah menunjukkan bahwa masyarakat baik dalam bentuk kelompok maupun individu sangat membutuhkan pelayanan pemerintah. Oleh karenanya dalam kehidupan sehari-hari sangat erat hubungannya dengan fungsi-fungsi pemerintah.

Manan (2001:101) Dalam pengertian pemerintahan di artikan sebagai alat kelengkapan negara, dapat di artikan ke dalam arti luas dan arti sempit. Di dalam konteks yang luas pemerintahan adalah bagian dari alat kelengkapan negara yang terdiri lembaga legislatif, lembaga yudikatif dan lembaga eksekutif yang bertindak di atas nama negara. Sedangkan dalam arti sempit pemerintahan adalah alat kelengkapan negara yang menyelenggarakan administrasi negara.

Lahirnya pemerintahan pada awalnya adalah untuk menjaga ketertiban masyarakat sehingga masyarakat dapat menjalankan kehidupannya dengan benar atau wajar. Seiring dengan perkembangan masyarakat yang semakin moderen dengan di tandai dengan meningkatnya kebutuhan, peran pemerintah kemudian menjadi pelayan masyarakat. Pemerintahan moderen berarti pemerintahan yang tidak hanya melayani diri sendiri tetapi pemerintahan yang untuk melayani masyarakat sehingga masyarakat dapat mengembangkan kreatifitas dan

kemampuannya dalam mencapai kemajuan bersama. Pemerintahan yang demokratis lahir sebagai pelayan masyarakat dan karena itu pemerintahan selalu mencari cara untuk menyenangkan warganya.

2. Konsep Pemerintahan Daerah

Menurut Undang-Undang Otonomi Daerah Tahun 2014 Pasal 1 di sebutkan bahwa Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi seluas luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pada pasal 18 ayat 2 dan ayat 5 undang-undang dasar negara republik indonesia tahun 1945 menyatakan bahwa pemerintahan daerah itu berwenang mengatur dan mengurus sendiri urusannya yaitu urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dan diberikan otonomi yang seluas-luasnya. Dengan adanya otonomi daerah maka pemerintah daerah dituntut untuk meningkatkan fungsi pokok pemerintahan yaitu pelayanan, pembangunan, pengaturan dan pemberdayaan dalam hal penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 57 undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan negara yaitu:

- a. Kepastian hukum
- b. Tertib penyelenggara negara
- c. Kepentingan umum
- d. Keterbukaan

- e. Proposionalitas
- f. Profesionalitas
- g. Akuntabilitas
- h. Efisiensi
- i. Efektivitas
- j. Keadilan

Menurut Manan (2005:37-38) kewenangan otonomi yang luas adalah kebebasan daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan yang meliputi berbagai bidang di dalam pemerintahan selain bidang politik, luar negeri, pertahanan dan keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, agama serta kewenangan bidang lainnya yang di tetapkan dengan pemerintah, selain keleluasaan otonomi terdapat pula kewenangan yang utuh dan mengikat dalam penyelenggaraannya mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi.

Konsep pemerintahan daerah berasal dari *local government* yang memiliki arti pemerintah lokal, pemerintahan lokal dan wilayah lokal (Hanif, 2007:24). Dalam pengertian pertama Pemerintahan lokal berarti penyelenggara pemerintahan yang terdiri dari badan, organisasi maupun lembaga. Sedangkan yang dimaksud dengan pemerintah lokal adalah orang yang mempunyai wewenang memimpin setiap pelaksanaan pemerintahan daerah. Dalam pengertian kedua pemerintahan lokal mempunyai arti berbagai kegiatan penyelenggaraan pemerintahan daerah yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah di setiap masing-masing daerah. Dan untuk pengertian yang ketiga pemerintahan lokal adalah wilayah pemerintahan atau daerah otonom yaitu daerah yang mempunyai hak untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan yang telah diserahkan oleh pemerintah pusat untuk mengatur sendiri urusan rumah tangga daerahnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang pokok-pokok pemerintah di daerah, terdapat beberapa asas penyelenggaraan pemerintahan yang ada di daerah, yaitu sebagai berikut:

a. Asas Desentralisasi

Asas desentralisasi adalah asas penyerahan sebagian urusan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri rumah tangganya sendiri.

b. Asas Dekonsentrasi

Asas dekonsentrasi adalah asas pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat atau kepala wilayah, atau kepada instansi vertikal tingkat atasnya, kepada pejabat-pejabat di daerah.

c. Tugas Pembantuan

Tugas pembantuan adalah asas untuk turut sertanya pemerintah daerah bertugas dalam melaksanakan urusan pemerintahan pusat yang ditugaskan kepada pemerintah daerah oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah tingkat atas dengan kewajiban mempertanggungjawabkan kepada yang menugaskannya.

Dengan demikian dapat di katakan bahwa konsep pemerintahan daerah di dalamnya terdiri dari organisasi, lembaga, instansi, dan kegiatan yang ada dalam suatu daerah pemerintahan.

Solihin (2006:24) mengatakan dalam pelaksanaan otonomi daerah ada beberapa unsur yang mempengaruhi jalannya suatu otonomi yaitu sebagai berikut:

1. Manusia sebagai pelaksana

Manusia sebagai penggerak dari suatu mekanisme pemerintahan dan menjadi pelaksana setiap kegiatan pemerintah dengan manusia adalah penggerak setiap kegiatan pemerintah dan merupakan pelaksana mekanisme pemerintahan agar berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2. Biaya keuangan

Dalam setiap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan daerah akan membutuhkan biaya di setiap kegiatannya.

3. Peralatan harus baik

Yang dimaksud peralatan adalah benda atau alat-alat yang digunakan dalam melancarkan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

4. Organisasi dan manajemennya harus baik

Dalam suatu struktur organisasi harus mempunyai hubungan yang baik antara satu dengan yang lainnya baik itu segenap pejabat, kekuasaanya, tugasnya dan hubungan antara satuan-satuan organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Faktor diatas saling berhubungan satu sama lain dan mempunyai peranan penting, hanya saja faktor manusia adalah yang paling dasar karna merupakan pelaksananya. Hal ini karena manusia adalah sebagai penentu dalam setiap kegiatan pemerintahan di daerah.

3. Konsep Kebijakan

Menurut James E. Anderson (dalam Dwiyanto 2009:17) kebijakan adalah perilaku dari setiap pejabat, kelompok maupun instansi pemerintah dalam suatu bidang kegiatan tertentu.

Kemudian menurut Titmus (dalam Suharto 2014:7) mengemukakan bahwa kebijakan adalah segala tindakan yang di atur oleh prinsip-prinsip untuk mengarah ke tujuan-tujuan tertentu. Kebijakan menurut Titmus lebih berorientasi kepada masalah-masalah dan kepada tindakan-tindakan.

Sedangkan menurut Eulau dan Prewitt yang di kutip oleh Jones (1985:47) mengatakan bahwa kebijakan adalah ketetapan yang di buat oleh lembaga atau dinas penyelenggara pemerintahan yang kemudian di patuhi secara bersama. Menurut Eulau dan Prewitt suatu kebijakan dapat di katakan sebagai kebijakan publik apabila terdiri dari hal-hal yang ada dibawah ini:

1. *Intentions* yaitu tujuan dari keputusan yang telah di tetapkan.
2. *Goals*, yaitu sasaran yang akan di capai.
3. *Plans or proposal*, yaitu perencanaan yang di gunakan untuk mencapai tujuan.
4. *Program*, yaitu bentuk tindakan yang di sahkan untuk mencapai kebijakan tersebut.

Selanjutnya menurut Carl Frierich (dalam Leo Agustino 2012:7) kebijakan adalah rangkaian keputusan atau tindakan yang diajukan oleh pihak-pihak tertentu, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu.

Kemudian menurut Wilson (dalam Solihin 2012:13) Kebijakan adalah tindakan, pernyataan dan tujuan-tujuan mengenai suatu masalah tertentu, langkah-langkah yang di ambil untuk mengimplementasikan dan penjelasan yang di gunakan untuk memaparkan apa yang terjadi.

Sedangkan menurut Sunarto (dalam Ali, 2015:4) mengemukakan bahwa kebijakan adalah prinsip atau cara yang dipilih yang nantinya akan digunakan dalam pengarahannya pengambilan keputusan. Hal ini mengandung arti bahwa kebijakan selalu dijadikan sebagai ketentuan yang akan di jadikan acuan, landasan dan petunjuk bagi setiap penyelenggara pemerintah sehingga akan mencapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan.

Menurut Nugroho (dalam Tahir, 2014:26) kebijakan adalah aturan yang mengikat suatu masyarakat dan harus ditaati karna mengatur suatu kehidupan masyarakat.

Sedangkan menurut Tangkisan (2003:6) kebijakan merupakan suatu aktifitas yang telah di arahkan pada suatu tujuan dan kriteria tersendiri berdasarkan dari segi aktifitas fisik dan perspektif murni yang memiliki tujuan ke arah masa depan yang dkehendaki.

ketentuan yang akan di jadikan acuan, landasan dan petunjuk bagi setiap penyelenggara pemerintah sehingga akan mencapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan.

Dari beberapa konsep kebijakan diatas menunjukkan bahwa pejabat pemerintah dalam membuat kebijakan harus memperhatikan unsur tujuan dan

sarana yang harus ditetapkan terlebih dahulu. Dengan demikian kebijakan berkaitan dengan cara dan sasaran yang dibuat untuk mencapai tujuan.

Dari sejumlah pendapat yang telah dikemukakan dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah suatu bentuk ketetapan atau keputusan yang sengaja di buat yang di dalamnya berisi aturan-aturan serta mengatasi masalah dan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan.

4. Konsep Kebijakan Publik

Kebijakan publik memiliki peranan penting dalam hal pengambilan keputusan dalam proses pembangunan. Suatu kebijakan publik akan terasa sangat berpengaruh apabila telah dijalankan dan di implementasikan. Karna pengimplementasian merupakan aspek terpenting dalam kebijakan pemerintah selain aspek formulasi dan evaluasi.

Menurut Carl Friedrich (dalam Santoso, 2008:35) mendefinisikan kebijakan publik merupakan seperangkat perbuatan yang dilakukan pihak pemerintah yang telah diarahkan dan mempunyai tujuan untuk mencapai sasaran yang telah di tetapkan.

Selanjutnya menurut Saston (dalam Agustino, 2016:16) kebijakan publik adalah suatu keputusan yang bersifat politik yang di lakukan oleh pejabat atau badan yang mempunyai otoritas dalam politik.

Definisi lain menurut Widodo (dalam Ali, 2015:10) mengatakan bahwa kebijakan publik di bentuk untuk memecahkan suatu masalah yang terjadi serta untuk mencapai tujuan dan sasaran yang di inginkan serta berkaitan dengan bukti nyata dari tindakan pemerintah dan bukan hanya apa yang ingin dilakukan.

Selain itu menurut Widodo (2008:13) mengartikan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang kemudian di lakukan dan di laksanakan oleh kelompok atau seseorang guna memecahkan masalah tertentu. Menurut Anderson ada elemen-elemen penting yang terkandung dalam kebijakan publik antara lain:

1. Setiap kebijakan selalu mempunyai tujuan.
2. Suatu kebijakan berisi tindakan-tindakan dari pejabat penyelenggara pemerintahan.
3. Kebijakan adalah suatu yang benar-benar telah di lakukan dan bukan yang akan di lakukan.
4. Kebijakan publik bersifat positif apabila di lakukan untuk masalah tertentu dan akan bersifat negatif apabila keputusannya tidak untuk melakukan sesuatu.
5. Kebijakan publik selalu berdasarkan pada peraturan perundang-undangan tertentu yang bersifat memaksa.

Selanjutnya menurut Sulaiman (1998:24) mengatakan bahwa kebijakan yaitu rangkaian keputusan yang didalamnya berisi tindakan atau upaya yang dilakukan untuk mencapai tujuan dengan menggunakan langkah-langkah tertentu. Dengan demikian kebijakan publik berkaitan dengan segala tindakan yang dilakukan oleh pemerintah yang didalamnya mengandung tujuan tertentu untuk memecahkan persoalan-persoalan yang terjadi.

Langkah-langkah yang digunakan untuk mencapai tujuan tertentu melalui rangkaian-rangkaian yang diambil oleh pemerintah. Ada dua karakteristik dari kebijakan publik, yaitu:

1. Kebijakan publik merupakan sesuatu yang mudah untuk di pahami, yang bermakna bahwa setiap hal-hal yang di kerjakan adalah untuk tercapainya tujuan secara menyeluruh.
2. Kebijakan publik merupakan sesuatu yang mudah diukur, artinya kebijakan publik di gunakan untuk mencapai kemajuan pencapaian cita-cita yang sudah di tempuh.

Thomas R. Dye sebagaimana di kutip Islamy (2009:19) mendefinisikan kebijakan publik sebagai “ *is whatever government choose to do or not to do* ” yang artinya apapun yang di pilih pemerintah untuk dilakukan atau untuk tidak di lakukan. Pengertian ini mengandug arti bahwa suatu kebijakan publik sebagai suatu tindakan yang benar-benar terwujud adanya pernyataan dari kemauan pemerintah atau dari pejabat publik semata. Selain itu apabila pemerintah juga tidak melakukan suatu tindakan atau keputusan juga merupakan bagian dari kebijakan karna masih memiliki pengaruh dengan pilihan untuk melakukan sesuatu.

Kemudian Chandler dan Plano sebagaimana dikutip Tangkisan (2003:1) yang menyatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah yang ada di dalam pemerintah maupun politik. Kebijakan publik adalahn uapaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menanggapi suatu permasalahan baik krisis sosial maupun

masalah politik. Dalam pembuatan kebijakan publik harus memperhatikan unsur-unsur yang harus di perhatikan dalam proses pembuatan kebijakan publik, yaitu:

1. Jumlah orang yang ikut mengambil kebijakan publik, artinya bahwa dalam proses pembuatan kebijakan publik seorang pejabat dapat membuat kebijakan secara individu maupun secara bersama sama.
2. Peraturan yang mengatur dalam pengambilan kebijakan publik, yang di maksud dengan peraturan pembuat kebijakan publik adalah ketentuan yang mengatur mengenai jumlah orang maupun penentuan suatu kebijakan.
3. Informasi, dalam pembuatan kebijakan publik kelengkapan dan keakuratan dalam informasi mempengaruhi isi kebijakan publik yang di ambil.

Berdasarkan beberapa konsep kebijakan publik di atas dapat di simpulkan arti dari kebijakan publik yaitu segala tindakan atau perbuatan yang dilakukan atau yang tidak dilakukan pemerintah yang beorientasi pada tujuan tertentu untuk menjawab serta memecahkan segala permasalahan yang muncul di permukaan publik. Kebijakan publik tercantum didalam peraturan-peraturan yang bersifat memaksa dan mengikat.

6. Konsep Efektivitas

Efektif berasal dari kata bahasa inggris yaitu *effectif* yang mempunyai arti tercapai atau tindakan yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefenisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Efektif sebagai kata dasar sedangkan sifat dari efektif adalah efektivitas.

Menurut Sondang P. Siagian (2001:24) efektivitas adalah penggunaan sumber daya baik sarana maupun prasarana dalam jumlah tertentu yang telah di rencanakan sebelumnya untuk mencapai hasil kegiatan yang di inginkan. Efektivitas menunjukkan bahwa suatu kegiatan dikatakan berhasil apabila mendekati sasaran yang telah di tetapkan.

Atmosoeprpto (2002:139) menyatakan bahwa efektivitas adalah perbuatan melakukan sesuatu tindakan yang benar untuk mencapai dengan berbagai sumber daya yang cermat. Dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan efektivitas merupakan bagian dari unsur penting didalam organisasi, kegiatan maupun program. Disebut efektif apabila tercapai tujuan ataupun sasaran seperti yang telah ditetapkan sebelumnya.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang di kemukakan oleh Emerson yang di kutip Soewarno Handayani (1994:16) yang menyatakan bahwa efektivitas adalah pengukuran yang di gunakan untuk melihat tercapainya tujuan yang telah di tetapkan sebelumnya.

Lebih lanjut menurut Agung Kurniawan dalam bukunya transformasi pelayanan publik mendefinisikan efektivitas sebagai berikut efektivitas adalah kemampuan melaksanakan suatu tugas, fungsi dari suatu organisasi tanpa adanya tekanan dan ketegangan dalam pelaksanaannya (Kurniawan, 2005).

Pengertian tersebut mengartikan bahwa efektivitas merupakan tahap yang di capai atas keberhasilan suatu tujuan yang telah di tetapkan. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang di harapkan dengan hasil yang sesungguhnya di capai.

Menurut Ravianto (2014:11) efektivitas adalah seberapa maksimal tugas yang di kerjakan dan sejauh mana input yang dihasilkan sesuai dengan yang di harapkan. Artinya apabila suatu pekerjaan dapat di selesaikan dengan perencanaan, baik dalam waktu, biaya, maupun kualitasnya maka dapat di katakan efektif.

Menurut Komarudin (1994:294) efektivitas adalah kondisi yang menggambarkan keberhasilan dari suatu tujuan organisasi yang telah di tetapkan sebelumnya. Artinya suatu tujuan organisasi dikatakan efektif apabila tujuan tersebut dapat mencapai sasaran yang telah di tetapkan sebelumnya.

Menurut Drucker dalam (Nawawi, 2003) efektivitas adalah melaksanakan yang benar merupakan pencapaian sasaran sedangkan efisiensi adalah melakukan pekerjaan dengan benar, sebagai konsep input dan output yaitu meminimalisir penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran organisasi yang telah di tetapkan atau kemampuan yang digunakan untuk mencapai tujuan secara memadai dan di lakukan dengan pekerjaan yang benar.

Efektivitas merupakan bagian terpenting yang digunakan dalam mencapai target atau tujuan yang ditetapkan sebelumnya dalam sebuah organisasi, instansi, kegiatan maupun program. Apabila tujuan yang ditetapkan telah tercapai maka dapat dikatakan dengan efektif. Hal ini sesuai dengan pendapat Emerson yang di kutip Soewarno Handayani (1994:16) yang mengatakan bahwa efektivitas adalah pengukuran yang dalam arti tercapainya tujuan yang telah di tentukan sebelumnya.

Selanjutnya Steers (1985:87) menyatakan bahwa efektivitas yaitu pemenuhan tujuan dan sasaran tanpa meninggalkan cara dan sumber daya serta tidak memberikan tekanan kepada pelaksananya melalui jangkauan usaha suatu program yang di jadikan sebagai suatu sistem.

Efektivitas adalah hasil guna atau di capainya suatu keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang di harapkan dengan hasil yang sesungguhnya di capai.

Menurut Dunn (2003) menyatakan bahwa efektivitas adalah suatu cara alternatif untuk mencapai hasil yang di harapkan, atau untuk mencapai tujuan dari tindakan yang telah dilakukan. Kemudian menyatakan beberapa indikator yang mampu dijadikan tolak ukur untuk menilai tingkat efektivitas melalui penggabungan dari bebagai macam model yang ada, yaitu:

1. Efisiensi

Efisiensi dan efektivitas sangatlah berhubungan. Apabila kita berbicara tentang efesiensi adalah untuk pemakaian sumber daya secara optimum dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Artinya yaitu suatu efisiensi dapat terwujud apabila sumber daya yang di gunakan dapat di minimalisir mungkin sehingga suatu tujuan akan tercapai.

2. Kecukupan

Kecukupan dalam hal efektivitas kebijakan publik dapat di katakan apabila tujuan dari kebijakan telah tercapai dalam beberapa hal. Kecukupan berkaitan dengan sejauh mana efektivitas mampu mencukupi kepuasan kebutuhan, nilai maupun kesempatan. Dalam kriteria kecukupan

menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dengan hasil yang di harapkan.

3. Perataan

Perataan dalam kebijakan publik dapat dikatakan memiliki makna keadilan yang telah diberikan dan diperoleh oleh masyarakat dari penyelenggara kebijakan pemerintah. Dunn menyatakan bahwa kriteria kesamaan sangat berkaitan dengan pendistribusian yang adil. Kebijakan yang bertujuan terhadap pemerataan yaitu kebijakan yang dampaknya dapat di rasakan secara menyeluruh.

4. Responsivitas

Responsivitas dalam kebijakan publik dapat diartikan sebagai umpan balik atau tanggapan dari tujuan kebijakan publik atas pelaksanaan suatu kebijakan. Dunn menyatakan bahwa responsivitas berkaitan dengan seberapa jauh kebijakan itu memenuhi kebutuhan masyarakat. Suatu keberhasilan kebijakan dapat dilihat dari pendapat masyarakat yang merespon jalannya suatu kebijakan setelah sebelumnya memperkirakan dampak yang nantinya akan di timbulkan dari kebijakan yang akan diterapkanmaupun setelah diterapkan di masyarakat baik dalam bentuk positif maupun bentuk negatif.

5. Ketepatan

Ketepatan mengacu pada nilai atau harga dari tujuan program dan pada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang di harapkan dengan hasil yang di capai. Menurut Jones (1994:32) mengatakan bahwa pencapaian hasil efektivitas yang dilakukan oleh suatu organisasi terdiri dari tiga tahap yaitu *Input*, *Conversion*, dan *Output*.

Kemudian Gibson (dalam Tika, 2012:129-130) mengatakan bahwa indikator untuk mengukur efektivitas adalah terdiri dari:

1. Produksi
2. Efisiensi
3. Kepuasan
4. Keadaptasian
5. Kelangsungan hidup

Variabel-variabel demikian ini telah diidentifikasi dengan berbagai alternatif yaitu sebagai alat untuk mengukur tingkat efektivitas itu sendiri dan digunakan sebagai variabel yang memperlancar atau membantu memperbesar kemungkinan tercapainya efektivitas.

Berkaitan dengan pengertian efektivitas yang penulis uraikan di atas, maka efektivitas yang penulis teliti yaitu bagaimana efektivitas pelayanan e-puskesmas yang telah di laksanakan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.

7. Konsep Pelayanan

Pelayanan pada dasarnya dapat di artikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok orang dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung

untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan berarti melayani suatu kebutuhan yang di butuhkan masyarakat dalam segala bidang.

Moenir (2002:26-27) mengatakan pelayanan adalah rangkaian kegiatan yang di lakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan berlandaskan faktor melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya.

Sedangkan menurut Kotler (2002:83) menyatakan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Selanjutnya menurut Maulidiah (2014:21) pelayanan merupakan suatu aktivitas yang menghasilkan outcome antara masyarakat yang menjadi unsur yang dilayani dengan lembaga birokrasi pemerintah sebagai unsur yang melayani.

Selanjutnya Thoha (dalam Sedamaryanti, 2004:84) pelayanan masyarakat adalah usaha atau cara-cara yang di lakukan oleh suatu lembaga atau instansi baik yang bersifat kelompok maupun perseorangan guna memudahkan masyarakat dalam mencapai tujuan.

Menurut sinambela (2010) istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang mempunyai arti membantu atau memberikan segala kebutuhan yang diinginkan oleh banyak orang atau tindakan melayani.

Sedangkan menurut Napitupulu (2007:164) mendefinisikan pelayanan adalah suatu perbuatan yang dilakukan dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan orang. Dari batasan tersebut bahwa pelayanan adalah rangkaian

kegiatan atau proses pemenuhan keperluan orang lain dalam bentuk jasa yang mengakibatkan penerima layanan dapat berpartisipasi aktif dalam proses penggunaannya.

Menurut Moenir (2010:47) pelayanan yang secara umum diinginkan adalah pelayanan:

1. Kemudahan dalam hal pengurusan kepentingan
2. Mendapatkan pelayanan yang wajar
3. Mendapatkan perlakuan yang sama tanpa adanya pilih kasih
4. Mendapatkan perlakuan yang bersifat jujur dan terbuka

Selanjutnya menurut Ivancevics, Skinner dan Crosby (Atik Septi, 2012) pelayanan adalah produk dari usaha-usaha yang tidak kasat mata yang dilakukan oleh usaha-usaha manusia dengan menggunakan peralatan.

Dari definisi di atas dapat diartikan bahwa pelayanan adalah berbagai usaha yang dilakukan oleh pegawai atau manusia dengan menggunakan peralatan dan tidak kasat mata yang telah disediakan oleh instansi penyelenggara pemerintahan.

8. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik pada dasarnya adalah bentuk pemberian pelayanan yang menjadi tanggung jawab pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakatnya. Menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan yang dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang di

sediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Setiap penyelenggara pelayanan publik mempunyai kewajiban untuk mencukupi semua yang diperlukan oleh masyarakat baik dalam pelayanan jasa, barang, maupun pelayanan administratif sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan oleh setiap masyarakatnya.

Ratminto dan Atik (2012:5) penyelenggaraan pelayanan publik diartikan suatu bentuk bagian dari proses pelayanan, yang berbentuk barang dan jasa publik yang diselenggarakan oleh instansi pemerintahan baik itu pemerintah pusat, pemerintah daerah maupun BUMN atau BUMD dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Moenir (2006:26-27) mengemukakan bahwa pelayanan publik merupakan aktivitas suatu kelompok atau individu yang berlandaskan faktor material dengan sistem, prosedur dan menggunakan metode tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan dan kebutuhan orang lain.

Pemberian pelayanan kepada orang lain yang mempunyai kepentingan atau kebutuhan dalam suatu organisasi harus sesuai dengan prosedur dan aturan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan keputusan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi kegiatan pelayanan publik atau kelompok pelayanan publik antara lain:

- a. Kelompok pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau

penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Dokumen-dokumen ini antara lain surat kematian, buku pemilik kendaraan bermotor (BPKB), surat izin mengemudi (SIM), izin mendirikan bangunan (IMB), paspor, sertifikat kepemilikan atau penguasaan tanah dan sebagainya.

- b. Kelompok pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang di gunakan oleh publik misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.
- c. Kelompok pelayanan jasa yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang di butuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, kesehatan, transportasi, pos dan sebagainya.

Sedangkan asas dalam pelayanan publik menurut keputusan kementerian pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi 63 tahun 2003 adalah sebagai berikut:

- a. Transparansi
- b. Akuntabilitas
- c. Kondisional
- d. Partisipatif
- e. Kesamaan hak
- f. Keseimbangan hak dan kewajiban

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat di simpulkan bahwa pelayanan publik adalah proses penyelenggaraan pelayanan oleh instansi pemerintah maupun swasta untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan

masyarakat baik dalam bentuk pelayanan administratif, barang dan jasa yang di lakukan berdasarkan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

9. Konsep E-puskesmas

E-puskesmas adalah bentuk aplikasi yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dikembangkan dalam pemberian pelayanan dasar terhadap masyarakat. Aplikasi e-puskesmas adalah salah bentuk modul aplikasi yang merupakan bagian dari perancangan smart city yang di kembangkan oleh pemerintah daerah kabupaten siak dan bekerjasama dengan PT. Infokes Indonesia. Dengan adanya e-puskesmas pendataan dan pencatatan data pasien di lakukan secara elektronik sehingga memudahkan pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan mempermudah kerja dari dinas kesehatan dalam memantau data kesehatan masyarakat.

Aplikasi e-puskesmas merupakan bentuk pengimplementasian teknologi informasi dan komunikasi yang berkontribusi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada pasien.

Di provinsi Riau untuk pertama kalinya layanan e-puskesmas hanya di terapkan di puskesmas yang ada di kabupaten siak dan merupakan satu satunya kabupaten yang menerapkan layanan e-puskesmas di provinsi Riau. Layanan e-puskesmas telah di gunakan di puskesmas Bungaraya, puskesmas Dayun dan puskesmas Tualang. Untuk puskesmas Bungaraya baru satu tahun menerapkan layanan epuskesmas.

Menurut surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak nomor 04 tahun 2019 tentang penerapan e-puskesmas bagi puskesmas se-kabupaten siak

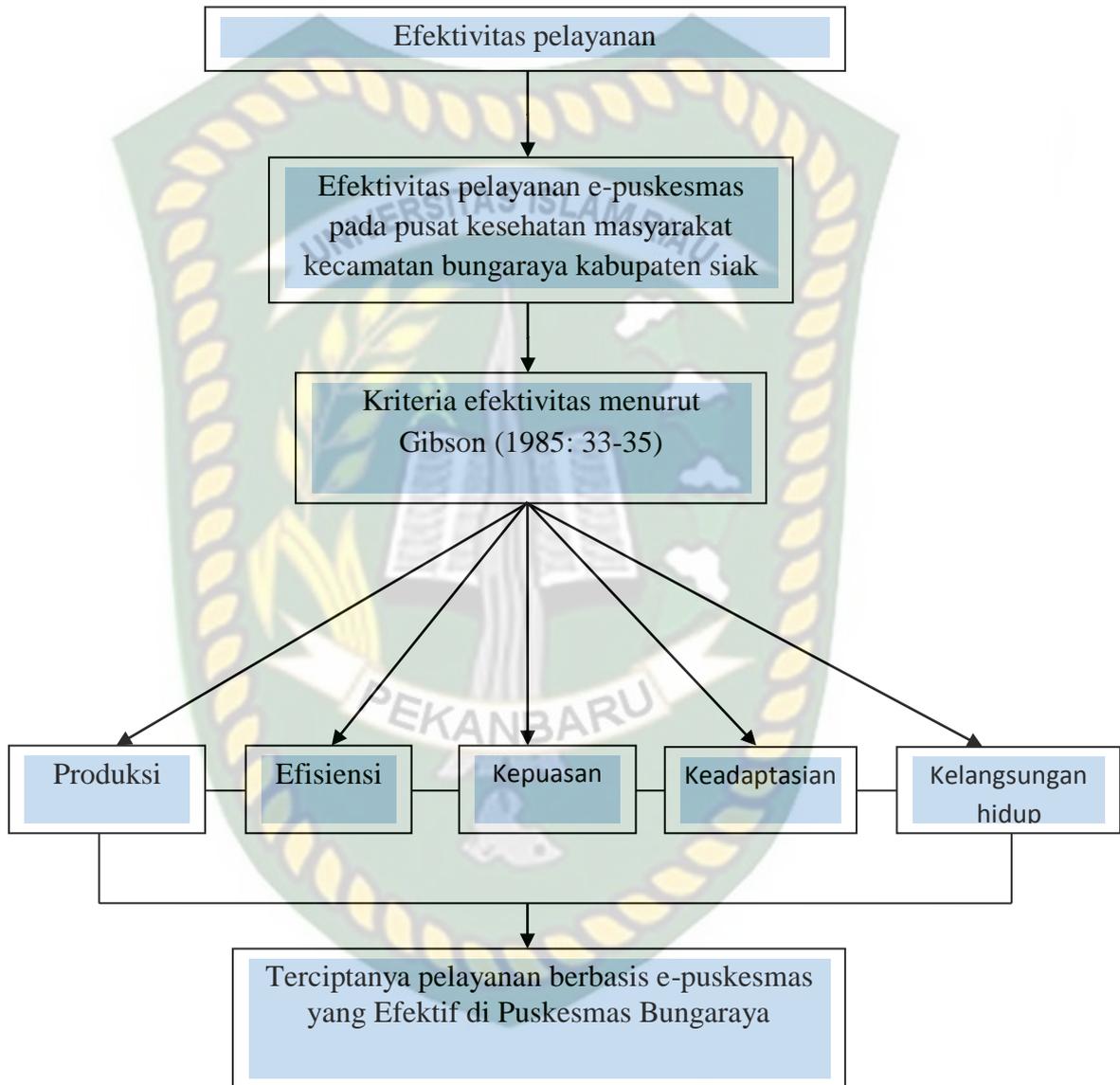
menyatakan bahwa e-puskesmas adalah suatu digitalisasi proses pelayanan masyarakat di puskesmas, serta perwujudan sistem pelayanan dan pelaporan dari puskesmas yang validitas dapat di pertanggungjawabkan dengan baik dan benar.

Menurut surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak tahun 2019 peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan penerapan e-puskesmas adalah sebagai berikut:

1. undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah.
2. undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
3. peraturan pemerintah nomor 38 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten atau kota.
4. Peraturan pemerintah nomor 41 tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah
5. Peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat.
6. Peraturan menteri kesehatan nomor 46 tahun 2016 tentang akreditasi puskesmas, klinik pratama, tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi.
7. Peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2013 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional.
8. Peraturan daerah nomor 8 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah.
9. Peraturan daerah kabupaten siak nomor 13 tahun 2017 tentang anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten siak tahun anggaran 2018.
10. Peraturan bupati siak nomor 68 tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja dinas kesehatan kabupaten siak.
11. Peraturan bupati siak nomor 211 tahun 2017 tentang penjabaran anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten siak tahun anggaran 2018.

C. Kerangka Pikir

Gambar II.1 : Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak



Sumber: modifikasi peneliti 2020

D. Konsep Operasional

Untuk memudahkan serta menghindari kesalahan dalam menganalisa data dalam pelaksanaan penelitian ini, maka penulis membuat konsep operasional yang nantinya dapat digunakan pembaca agar lebih mudah dalam memahami maksud dari tujuan penulis, yaitu di antaranya :

1. Efektivitas adalah keberhasilan tercapainya suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
2. Pelayanan adalah proses membantu atau menyediakan kebutuhan yang diinginkan oleh orang lain atau perbuatan melayani pemenuhan kebutuhan orang lain.
3. E-puskesmas, adalah modul aplikasi pelayanan kesehatan masyarakat yang merupakan bentuk penerapan teknologi informasi dan komunikasi yang berkontribusi dalam memberikan pelayanan kesehatan oleh pihak puskesmas kepada masyarakat. Melalui aplikasi e-puskesmas pencatatan dan pendataan pasien dapat dilakukan dengan cara elektronik.
4. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
5. Puskesmas dalam penelitian ini adalah Puskesmas Bungaraya yang berlokasi di jalan Sultan Syarif Qasim Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.

6. Produksi, adalah ukuran efektivitas yang mengacu pada keluaran atau output yang dihasilkan dari organisasi.
7. Efisiensi, adalah ukuran efektivitas yang mengacu kepada penggunaan sumberdaya yang digunakan oleh organisasi.
8. Kepuasan, kepuasan sebagai kriteri efektivitas mengacu kepada keberhasilan organisasi dalam memenuhi kebutuhan anggotanya.
9. Keadaptasian, keadaptasian mengacu kepada tanggapan atau respon organisasi terhadap perubahan eksternal dan internalnya.
10. Kelangsungan Hidup adalah kriteria dari suatu efektivitas yang berkaitan dengan tanggung jawab organisasi dalam mengembangkan kapasitas dan potensi yang dimiliki.

E. Operasional Variabel

Selanjutnya penulis akan menjelaskan konsep operasional variabel penelitian mengenai Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. Adapun konsep operasional variabel dapat dilihat pada tabel.

Tabel II.1 : Konsep Operasional Variabel Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

Konsep	Variabel	Indikator	Sub indikator
Gibson mengatakan indikator penilaian efektivitas terdiri dari lima unsur	Efektivitas	a. Produksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fitur pelayanan e-puskesmas yang diberikan kepada masyarakat. 2. Produk yang dihasilkan oleh aplikasi e-puskesmas.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub indikator
yaitu, Produksi, Efisiensi, Kepuasan, Keadaptasian dan Kelangsungan hidup (1985: 33-35)		b. Efisiensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infrastruktur penunjang penerapan pelayanan e-puskesmas. 2. Sumber daya yang diperlukan dalam pelayanan e-puskesmas. 3. Waktu yang dibutuhkan dalam pelayanan e-puskesmas.
		c. Kepuasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat yang diperoleh dari aplikasi e-puskesmas. 2. Keluhan terhadap penerapan pelayanan e-puskesmas.
		d. Keadaptasian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan e-puskesmas yang di berikan. 2. Proses pelayanan yang dilakukan
		e. Kelangsungan Hidup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan terhadap aplikasi e-puskesmas. 2. Pembuatan kebijakan oleh suatu organisasi.

Sumber: modifikasi peneliti 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode kualitatif. Terbatas pada usaha mengungkapkan suatu masalah atau keadaan yang sebagaimana adanya di lapangan untuk memberikan gambaran dan fakta secara objektif mengenai keadaan yang benar-benar terjadi terhadap sesuatu yang menjadi objek penelitian untuk memperoleh hasil dari suatu permasalahan (Sugiyono, 2012:80). Penelitian kualitatif bertujuan untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya atau yang sebenarnya tentang efektivitas pelayanan e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.

Kualitatif merupakan penelitian yang hasil data-data penelitiannya sulit dicapai apabila menggunakan proses statistika. Penelitian kualitatif menekankan pada suatu hal penting, seperti kejadian, fenomena maupun gejala sosial (Ghony, 2016: 25)

Dengan kata lain, penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisa statistik, sudah jelas bahwa penelitian kualitatif didasarkan pada upaya untuk membangun penelitian yang rinci, dibentuk dengan kata-kata, gambaran yang lengkap dan rumit karena menyangkut kehidupan sosial dan perspektifnya didalam dunia, dari segi konsep, perilaku, persepsi dan permasalahan tentang manusia yang teliti.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. Ini semua di lakukan dengan pertimbangan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan e-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya masih belum efektif, hal ini karna masih adanya pelayanan yang konvensional, masih minimnya sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan e-puskesmas sehingga masyarakat tidak sepenuhnya mendapatkan pelayanan dari aplikasi e-puskesmas dan juga di Pusat kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya masih banyak petugasnya yang tidak kompeten dalam mengoperasikan aplikasi e-puskesmas serta kurangnya sosialisasi yang di lakukan pihak puskesmas kepada masyarakat.

C. Key Informan dan Informan

1. Key informan

Adapun dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah Kepala Puskesmas Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak.

2. Informan

Informan adalah orang yang di pilih oleh penulis untuk dijadikan sumber informasi dalam suatu penelitian kualitatif dan mengetahui mengenai latar penelitian yang penulis lakukan. Penulis memilih beberapa informan yang dianggap cukup relevan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan penelitian. Dalam penelitian ini informan yang di tetapkan tidak terbatas dengan jumlah informan yang telah ditentukan sebelumnya. Informan dalam penelitian ini akan terus

bertambah jika penulis merasa belum sepenuhnya mendapatkan jawaban yang tepat sesuai dengan penelitian ini. Berikut ini adalah tabel dari daftar informan yang yang peneliti gunakan dalam penelitian efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak:

Tabel III.1 Daftar informan Informan Penelitian tentang Efektivitas Pelayanan E-puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1	Dr. Imelda Saputri	Kepala Puskesmas Bungaraya	Key Informan
2	Darusman Busemri, S.Kep	Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya	Informan
3	Fitri Herlina	Penanggung Jawab Pendaftaran	Informan
4	Oktri Yanis, AMK	Petugas Poli Pengobatan	Informan
5	Rasimah	Masyarakat	Informan

Sumber: Data olahan peneliti 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa informan yang peneliti tetapkan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan efektivitas pelayanan e-puskesmas yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, yaitu :

1. Kepala Puskesmas Bungaraya
2. Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya
3. Petugas Poli Pengobatan Puskesmas Bungaraya
4. Penanggung Jawab Pendaftaran Pasien Puskesmas Bungaraya
5. Masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya

D. Teknik Penarikan Informan

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data dari informan, peneliti menggunakan teknik penarikan informan yaitu teknik penarikan *snowball*. *Snowball* yaitu suatu teknik multistahap didasarkan pada analogi bola salju yang diimulai dengan bola salju yang kecil kemudian membesar secara bertahap karena karena ada penambahan salju ketika digulingkan dalam hamparan salju.

Teknik penarikan ini dengan menetapkan beberapa orang sebagai informan dan memungkinkan untuk mengambil atau menggantinya dengan informan lain apabila informan yang telah ditetapkan sebelumnya tidak memenuhi kebutuhan atau jawaban yang diberikan masih simpang siur, maka informan ini akan bertambah sampai data yang dibutuhkan oleh peneliti telah sesuai dengan yang diharapkan. Menurut bungin (108) dalam teknik penarikan snowball setiap informan yang ditemui peneliti merupakan bagian penting untuk mengarahkan peneliti kepada orang lain dengan menggunakan jaringan sosial mereka, yang nantinya dapat berkontribusi atau dapat memberikan informasi kepada peneliti.

Ini dimulai dengan peneliti menemui masyarakat untuk menanyakan mengenai program e-puskesmas yang ada di puskesmas bungaraya, peneliti merasa banyak masyarakat belum mengetahui tentang adanya program e-puskesmas selanjutnya peneliti menemui kepala puskesmas bungaraya selaku penanggung jawab jalannya e-puskesmas di puskesmas bungaraya setelah itu peneliti mendapatkan informan yaitu kepala tata usaha puskesmas bungaraya yang sekaligus penanggung jawab puskesmas bungaraya, setelah itu peneliti disarankan untuk menemui petugas pelayanan poli pengobatan ptm dan lansia serta petugas

penanggung jawab pendaftaran pasien yang ada di puskesmas bungaraya hal ini dikarenakan petugas operator pelayanan puskesmas bungaraya adalah yang melakukan proses pengoperasian langsung e-puskesmas yang ada di puskesmas bungaraya. Setelah mendapatkan beberapa informan yang saling berkaitan dalam suatu organisasi atau jaringan dan semua informan yang terkumpul di rasa telah memiliki kriteria yang tepat dan sesuai dengan apa yang telah disarankan dari masing-masing informan sebelumnya dan dirasa cukup relevan oleh peneliti untuk menggali data dan informasi terkait pelayanan e-puskesmas yang ada di puskesmas bungaraya.

Dengan terkumpulnya beberapa informan pada penjelasan di atas dapat dilihat bahwa penarikan informan dalam penelitian efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat kessehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak di mulai dari masyarakat selaku informan kecil kemudian membesar kepada kepala puskesmas bungaraya, kepala tata usaha puskesmas bungaraya serta petugas puskesmas bungaraya yang saling terkait satu sama lain dalam satu organisasi yaitu puskesmas bungaraya.

E. Jenis dan Sumber Data

Tujuan utama dari suatu penelitian adalah mengumpulkan data-data yang nantinya dapat digunakan untuk memecahkan suatu permasalahan dalam sebuah penelitian. Dari metode penelitian yang telah penulis jelaskan diatas, maka dalam penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari objek penelitian atau

yang disebut dengan Informan. Informan yaitu orang yang di teliti untuk dimintai keterangan atau informasinya melalui observasi. Data primer yang ingin diperoleh yaitu data yang berkaitan dengan pelayanan e-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. Diantaranya tanggapan Informan melalui data hasil wawancara yang di lakukan oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data atau informasi dan keterangan-keterangan yang diperlukan oleh peneliti untuk menjelaskan permasalahan yang di teliti. Adapun data sekunder berupa undang-undang, buku-buku, jurnal dan laporan penelitian yang telah ada, serta sumber-sumber lain yang dibutuhkan dan berkaitan dengan penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah srategis dalam suatu penelitian, karna tujuan utama dalam penelitian adalah untuk mendapatkan data yang akurat dan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh peneliti, sehingga tanpa teknik pengumpulan data peneliti akan sulit untuk mendapatkan data yang mendukung tujuan penelitian (Sugiyono, 2016:224).

Teknik pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Obsevasi

Observasi adalah dasar dari semua ilmu pengetahuan atau fakta-fakta yang diperoleh langsung oleh peneliti berdasarkan pengamatan langsung di lapangan.

Dalam penelitian ini peneliti mengamati langsung objek yang akan di teliti sehingga peneliti dapat menilai mengenai efektivitas pelayanan epuskesmas pada pusat kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak.

2. Wawancara

Wawancara adalah proses pembicaraan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang bertujuan untuk menemukan permasalahan yang akan di teliti. Menurut Gorden (1992) mendefinisikan wawancara adalah percakapan dua orang atau lebih yang bertujuan untuk mendapatkan atau menggali informasi untuk suatu tujuan tertentu. Menurut Sutrisno Hadi (1986) mengemukakan bahwa hal yang harus diperhatikan oleh ketika menggunakan teknik wawancara adalah sebagai berikut:

- a. Reponden adalah orang yang paling tahu dengan dirinya sendiri.
- b. Memastikan bahwa yang di nyatakan responden kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.
- c. Bahwa interpretasi responden tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti kepadanya adalah sama dengan apa yang di maksudkan oleh peneliti.

3. Dokumentasi

Menurut Guba dan Lincoln (1981: 232-235) mendefinisikan dokumentasi adalah segala sesuatu dalam bentuk tertulis maupun dalam bentuk hasil media yang diperoleh oleh peneliti.

I. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan di lapangan dan bahan-bahan lainnya secara sistematis sehingga dapat di pahami dan di informasikan kepada orang lain.

Menurut Gunawan (2013:209) analisis data adalah kegiatan mengelompokkan, mengatur, mengkategorikan, mengurutkan dan memberikan tanda atau kode untuk memperoleh suatu temuan terhadap masalah yang ingin di jawab. Dengan aktivitas tersebut data yang semulanya masih tidak beraturan dapat disederhanakan dan kemudian mudah untuk dipahami. Analisis data kualitatif sejatinya sudah dapat di lakukan secara bersamaan ketika proses pengumpulan data berlangsung, artinya kegiatan tersebut dilakukan sebelum dan sesudah pengumpulan data.

Teknik analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah model teknik analisis menurut miles dan huberman yaitu teknik analisis data interaktif. Dimana analisis yang di lakukan secara interaktif dan terus menerus sampai suatu data itu jenuh. Proses analisis data menurut miles dan huberman yaitu meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

J. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

Jadwal dan kegiatan dalam usulan penelitian yang penulis lakukan tentang efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak,mulai dari penyusunan rencana, menetapkan judul, proses pelaksanaan, hingga menjadi sebuah usulan peneliti semestinya. Adapun rencana jadwal kegiatan penelitian efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat

kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak adalah sebagai berikut :

Tabel III.2: Jadwal waktu dan kegiatan penelitian Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

NO	Jenis Kegiatan	Bulan Dan Minggu																																							
		Sep				Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Mar				Apr				Mei				Jun			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Penyusunan UP	■	■	■	■																																				
2	Seminar UP																																								
3	Revisi UP																																								
4	Revisi Wawancara																																								
5	Analisis Data																																								
6	Bimbingan Skripsi																																								
7	Revisi Skripsi																																								
8	ACC Skripsi																																								
9	Ujian Skripsi																																								
10	Perbaikan																																								

Sumber: Modifikasi Peneliti 2020

K. Rencana Sistematika Laporan Penelitian

Sistematika penulisan dalam bab ini dibagi menjadi lima bab dengan susunan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini memuat tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian.

BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN

Bab ini memuat tentang penelitian relevan, teori-teori yang digunakan, kerangka pikir, konsep operasional dan operasional variabel.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tipe penelitian, lokasi penelitian, informan dan key informan, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan jadwal waktu kegiatan penelitian.

BAB IV : DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang gambaran tempat penelitian, struktur organisasi, tugas dan fungsi dan aktivitas yang dilakukan.

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang deskripsi data penelitian serta pembahasan.

BAB VI : PENUTUP

Bab ini menguraikan kesimpulan dan saran-saran sebagai bahan masukan hasil penelitian.

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Siak

1. Sejarah Singkat Kabupaten Siak

Kerajaan Siak Sri Indrapura berdiri pada tahun 1723 M oleh Raja Kecil yang bergelar Sultan Abdul Jalil Rahmat Syah Putra dari Sultan Mahmud Syah (Sultan dari Kerajaan Johor) bersama istrinya yang bernama Encik Pong, dengan pusat kerajaan berada di Buntan. Asal mula nama Siak konon katanya berasal dari sejenis nama tumbuhan yaitu Siak-siak yang terdapat di sekitar daerah Buntan. Sebelum berdirinya Kerajaan Siak, daerah Siak berada dibawah kekuasaan Kerajaan Johor di bawah pemerintahan dan pengawasan dari Kesultanan Johor. Namun setelah hampir 100 tahun daerah ini tidak ada yang memerintah, kemudian di tunjuk Syahbandar untuk mengawasi dan memungut cukai dari hasil hutan dan hasil laut.

Pada awal tahun 1699 Sultan Kerajaan Johor yang bergelar Sultan Mahmud Syah II dibunuh oleh Magat Sri Rama, sedangkan istrinya pada waktu itu Encik Pong sedang hamil dan dilarikan ke Singapura kemudian ke Jambi. Dalam perjalanan Encik Pong melahirkan Raja Kecil dan dibesarkan di Kerajaan Pagaruyung, Minangkabau. Sementara itu pucuk pimpinan Kerajaan Johor diduduki oleh Datuk Bendahara Tun Habib yang bergelar Sultan Abdul Jalil Riayat Syah.

Setelah Raja Kecil dewasa dan pada tahun 1717 Raja Kecil berhasil merebut tahta Kesultanan Johor. Namun pada tahun 1722 Kerajaan Johor tersebut

berhasil direbut kembali oleh Tengku Sulaiman ipar dari Raja Kecil yaitu Putra dari Sultan Abdul Jalil Riayat Syah. Dalam merebut Kerajaan Johor ini Tengku Sulaiman dibantu oleh beberapa Bangsawan Bugis. Sehingga terjadilah perang saudara yang mengakibatkan kerugian yang cukup besar diantara kedua belah pihak, maka dari masing-masing pihak mengundurkan diri. Pihak Johor mengundurkan diri ke Pahang dan Raja Kecil mengundurkan diri ke Buntan dan kemudian mendirikan daerah baru di pinggiran Sungai Buntan (anak Sungai Siak). Demikianlah awal dari berdirinya Kerajaan Siak di Buntan. Namun, pusat Kerajaan Siak tidak menetap di Buntan.

Pusat kerajaan kemudian berpindah-pindah dari Buntan ke Mempura, kemudian pindah ke Senapelan Pekanbaru dan kembali lagi ke Mempura. Semasa pemerintahan Sultan Ismail dengan Sultan Assyaidis Syarif Ismail Jalil Jalaluddin (1827-1864) pusat Kerajaan Siak di pindahkan ke Kota Siak Sri Indrapura dan akhir masa pemerintahan Sultan Siak berakhir.

Pada masa pemerintahan ke 11 yaitu Sultan Assayaidis Syarif Hasyim Abdul Jalil Syaifuddin yang memerintah pada tahun 1889-1908. Pada tahun 1889 dibangunlah istana yang megah yang terletak di kota Siak Sri Indrapura, istana ini bernama Istana Asseraiyah Al Hasyimiah. Pada masa pemerintahan Sultan Syarif Hasyim, Siak mengalami kemajuan yang pesat terutama dibidang ekonomi. Dan pada masa itu pual beliau berkesempatan mengunjungi Eropa yaitu ke Negara Jerman dan Belanda.

Setelah wafat, beliau digantikan oleh putranya yang masih bersekolah di batavia yang bernama Tengku Sulung Syarif Kasim dan pada tahun 1915 barulah

beliau dinobatkan sebagai Sultan Siak ke-12 dengan gelar Assayaidis Syarif Kasim Abdul Jalil Syaifuddin atau yang dikenal dengan nama Sultan Syarif Kasim (Sultan Syarif Kasim II). Bersamaan dengan di proklamirkannya Kemerdekaan Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945, beliau pun mengibarkan bendera Merah Putih di Istana Siak dan tak lama kemudian beliau berangkat ke Jawa untuk menemui Soekarno dan menyatakan bergabung dengan Republik Indonesia. Beliau menyerahkan Mahkota Kerajaan dan uang senilai 13 juta Gulden atau setara dengan 1,4 Trilyun Rupiah. Dan sejak itu beliau meninggalkan Siak dan bermukim di Jakarta. Kemudian pada tahun 1960 kembali lagi ke Siak dan meninggal di Rumbai pada tahun 1968. Sultan Syarif Kasim tidak meninggalkan keturunan baik dari permaisuri pertama yaitu Tengku Agung Sultanah Latifah maupun dari permaisuri kedua Tengku Maharatu. Pada tahun 1997 Sultan Syarif Kasim II mendapatkan kehormatan kepahlawanan sebagai seorang Pahlawan Nasional Republik Indonesia. Makam Sultan Syarif Kasim II terletak di tengah Kota Siak Sri Indrapura tepatnya di samping Masjid Sultan Syahabudin.

Di awal pemerintahan Republik Indonesia, Kabupaten Siak merupakan wilayah kewedanan siak dibawah Kabupaten Bengkalis yang kemudian berubah menjadi Kecamatan Siak. Barulah pada tanggal 12 Oktober 1999 berubah menjadi Kabupaten Siak dengan ibukotanya Siak Sri Indrapura berdasarkan Undang-Undang NO. 53 Tahun 1999.

2. Visi Misi Kabupaten Siak

a. Visi Kabupaten Siak

Terwujudnya Kabupaten Siak yang maju dan sejahtera dalam lingkungan masyarakat yang agamis dan berbudaya melayu serta menjadikan Kabupaten Siak sebagai tujuan pariwisata di Sumatera.

b. Misi Kabupaten Siak

- a. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang cerdas, sehat, berakhlak, beriman dan bertakwa.
- b. Mewujudkan pembangunan infrastruktur daerah yang merata, terutama kampung-kampung serta penerapan pembangunan yang berwawasan lingkungan.
- c. Mewujudkan perekonomian daerah yang mandiri dan berdaya saing melalui pembangunan dan pengembangan sektor pertanian, perkebunan, perikanan, dan peternakan serta sektor-sektor produktif lainnya.
- d. Mewujudkan destinasi wisata yang berdaya saing.
- e. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta pelayanan publik yang prima.

3. Kondisi Geografis Kabupaten Siak

Secara geografis Kabupaten Siak terletak pada koordinat 10 16'30" LU - 020'49" LS dan 100 54'21"BT-102 14'59"BT. Secara fisik geografis Kabupaten Siak memiliki kawasann pesisir pantai yang berbatasan dengan sejumlah negara tetangga dan masuk ke dalam daerah segitiga pertumbuhan (*growth triangle*)

Indonesia-Malaysia-Singapura. Bentang alam Kabupaten Siak sebagian besar terdiri dari dataran rendah yang berada dibagian timur dan dataran tinggi yang berada di bagian barat. Pada umumnya struktur tanah yang ada di Kabupaten Siak umumnya berstruktur tanah podsolik merah kuning dan batuan dan alluvial serta tanah organosol dan gley humus dalam bentuk rawa-rawa atau tanah basah. Lahan seperti ini subur untuk pengembangan pertanian, perkebunan dan perikanan. Daerah ini beriklim tropis dengan suhu udara antara 25-32 celcius, dengan kelembapan dan curah hujan cukup tinggi.

Selain dikenal dengan Sungai Siak yang membelah wilayah Kabupaten Siak, daerah ini juga terdapat banyak tasik atau danau yang tersebar di beberapa wilayah Kecamatan yang ada di Kabupaten Siak. Sungai siak sendiri merupakan sungai terdalam di Indonesia dengan kedalaman mencapai 30 m, sehingga memiliki nilai ekonomis yang tinggi terutama sebagai sarana transportasi perdagangan dan perhubungan. Sedangkan danau-danau yang tersebar di Kabupaten Siak antara lain danau Air hitam, danau Besi, danau Ketialau, danau Tembatu sonsang, danau Pulau besar, danau Zamrud, danau Pulau bawah, danau Pulau atas, danau Tasik rawa dan danau Naga sakti.

4. Luas dan Batas Wilayah Kabupaten Siak

Kabupaten Siak secara geografis memiliki luas 8.556,09 km atau 9,74% dari total luas wilayah Provinsi Riau, yang merupakan Kabupaten/Kota terluas ke-6 di Provinsi Riau dengan pusat administrasi di Kota Siak Sri Indrapura. Wilayah Kabupaten Siak sampai tahun 2020 terdiri dari 14 Kecamatan yang terdiri dari 9 Kelurahan, 114 Kampung dan 8 Kampung Adat.

Secara administratif batas wilayah Kabupaten Siak adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara, berbatasan dengan Kabupaten Bengkalis dan Kabupaten Kepulauan Meranti.
- b. Sebelah selatan, berbatasan dengan Kabupaten Kampar, Kabupaten Pelalawan, dan Kota Pekanbaru.
- c. Sebelah timur, berbatasan dengan kabupaten bengkalis, kabupaten pelalawan dan kabupaten kepulauan meranti.
- d. Sebelah barat, berbatasan dengan Kabupaten Bengkalis, Kabupaten RokanHulu, Kabupaten Kampar dan Kota Pekanbaru.

B. Gambaran Umum Puskesmas Bungaraya

1. Sejarah Singkat Puskesmas Bungaraya

Puskesmas Bungaraya sebelumnya adalah sebuah Puskesmas Pembantu, berdiri sejak tahun 1980 yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Bandar Sungai Kecamatan Sungai Apit. Kecamatan Bungaraya berdiri sejak Tahun 2002, sehingga pada tanggal 15 Juni 2002 Puskesmas Pembantu di Bungaraya berubah status menjadi Puskesmas Induk di Kecamatan Bungaraya dengan nama “**Puskesmas Bungaraya**”.

Seiring dengan perkembangan pembangunan di bidang kesehatan, Puskesmas Bungaraya juga harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2013 Puskesmas Bungaraya berhasil mendapatkan *Sertifikat ISO 9001* dan pada tanggal 22 Juni 2017 mendapatkan Sertifikat Akreditasi dengan status Akreditasi MADYA. Pada awal tahun 2017, Bupati Siak

telah menetapkan seluruh Puskesmas di Kabupaten Siak termasuk Puskesmas Bungaraya menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).

2. Visi Misi Puskesmas Bungaraya

Puskesmas Bungaraya dalam melaksanakan tugas pembangunan Kesehatan mempunyai Visi, yaitu: **"Menjadi Puskesmas Dengan Pelayanan Bermutu dan Mandiri Menuju Masyarakat Bungaraya Sehat"**. Sedangkan Misi Pembangunan Kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas Bungaraya yaitu :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, merata dan terjangkau oleh masyarakat secara efisien dan efektif.
2. Meningkatkan kerjasama lintas sektor untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
3. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan hidup dalam lingkungan yang sehat dalam upaya kesehatan secara komprehensif.

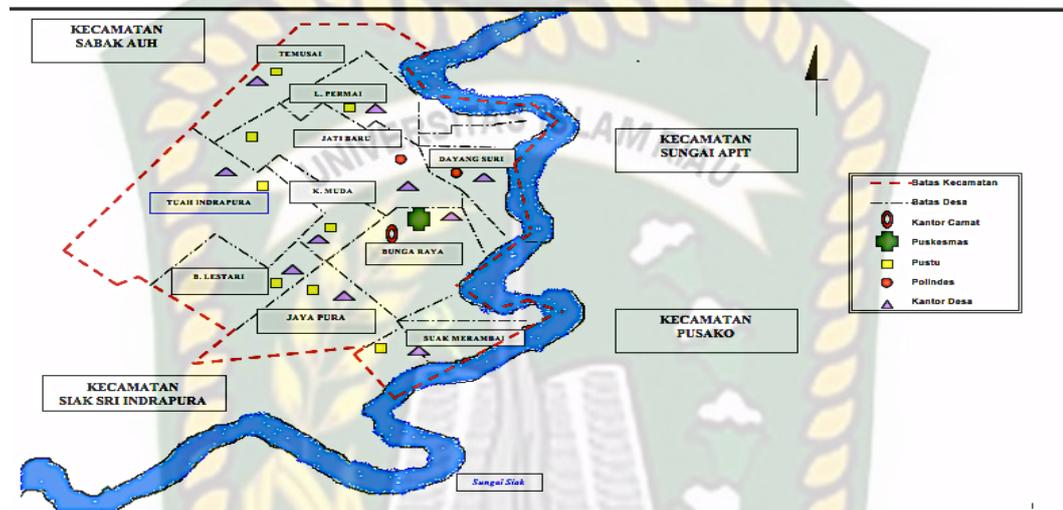
Selain Visi Misi yang telah disebutkan diatas Puskesmas Bungaraya juga mempunyai Motto : **"KERJA KERAS, CERDAS, TUNTAS DAN IKHLAS"**.

3. Letak Geografis Puskesmas Bungaraya

Puskesmas Bungaraya terletak di jalan Sultan Syarif Kasim di Kampung Bungaraya Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. Puskesmas Bungaraya mempunyai wilayah kerja yang sama dengan Kecamatan Bungaraya dengan luas wilayah Kecamatan Bungaraya yaitu 195.49 km² yang membawahi 10 kampung yaitu Kampung Bungaraya sebagai Ibu Kota Kecamatan, Kampung Jayapura, Kampung Jatibaru, Kampung Langsung Permai, Kampung Kemuning Muda,

Kampung Buantan Lestari, Kampung Tuah Indrapura, Kampung Dayang Suri, Kampung Temusai dan Kampung Suak Merambai.

Gambar IV.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bungaraya



Sumber: Puskesmas Bungaraya

Wilayah kerja Puskesmas Bungaraya berbatasan dengan :

- ☞ Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sabak Auh dan Kabupaten Bengkalis.
- ☞ Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Siak.
- ☞ Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Sungai Apit.
- ☞ Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Mandau dan Kabupaten Bengkalis.

4. Layanan Puskesmas Bungaraya

Dalam melaksanakan tugasnya Puskesmas Bungaraya menyelenggarakan fungsi :

a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang dilaksanakan oleh Puskesmas Bungaraya meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.

- Upaya kesehatan masyarakat esensial terdiri atas :
 - Pelayanan Promosi Kesehatan dan Usaha Kesehatan Sekolah
 - Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - Pelayanan Kesehatan Ibu dan AnaksertaKeluarga Berencana
 - Pelayanan Gizi
 - Pelayanan Pencegahan Pengendalian Penyakit
- Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan terdiri atas :
 - Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
 - Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
 - Pelayanan Kesehatan Olahraga
 - Pelayanan Kesehatan Indera
 - Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi
 - Pelayanan Kesehatan Usila
 - Pelayanan Kesehatan Kerja

b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama

Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang dilaksanakan Puskesmas Bungaraya terdiri atas :

- Pelayanan pemeriksaan umum
- Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- Pelayanan kesehatan KIA KB yang bersifat UKP

- Pelayanan gawat darurat
- Pelayanan gizi yang bersifat ukp
- Pelayanan persalinan
- Pelayanan rawat inap
- Pelayanan kefarmasian
- Pelayanan laboratorium



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Informan

Beberapa pertanyaan akan muncul dalam suatu penelitian, yaitu pertanyaan mengenai identitas dari informan penelitian sangatlah wajar. Maka pada dasarnya dalam sebuah penelitian sangat penting dijelaskan identitas informan, informan dalam penelitian ini yaitu seseorang yang memberikan informasi dan diharapkan dapat menjawab semua permasalahan yang ditanyakan secara jelas dan lengkap. Informan tersebut terdiri dari Kepala Puskesmas Bungaraya, Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Siak, Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya dan Operator e-Puskesmas Bungaraya.

Dalam penelitian tentang Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak ini penulis ingin menjelaskan mengenai identitas informan yang diteliti. Hal-hal yang akan dijelaskan pada pembahasan ini adalah tentang jenis kelamin informan, usia informan dan pendidikan informan.

Untuk mengetahui identitas key informan dan informan bisa dilihat dari tabel keterangan dibawah ini yaitu:

Tabel V.1 Identitas Informan Penelitian Penulis tentang Efektivitas Pelayanan E-puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1	Dr. Imelda Saputri	Kepala Puskesmas Bungaraya	Key Informan

2	Darusman Busemri, S.Kep	Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya	Informan
3	Fitri Herlina	Penanggung Jawab Pendaftaran	Informan
4	Oktri Yanis, AMK	Petugas Poli Pengobatan	Informan
5	Rasimah	Masyarakat	Informan

Sumber : Data Olahan Peneliti Tahun 2020

Pada Tabel diatas dapat dilihat bahwa informan yang penulis gunakan dalam penelitian ini berjumlah Lima orang yang terdiri dari satu Key informan yaitu Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya dan empat orang informan yaitu Kepala Tata Usaha Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Penanggung jawab pendaftaran pasien Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Petugas Poli Pengobatan Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya dan Masyarakat sebagai pasien yang berobat di Puskesmas Bungaraya.

1. Usia informan

Usia merupakan salah satu faktor yang menentukan mengenai kejelasan terhadap pengumpulan informasi yang sesuai dengan kondisi penelitian. Usia informan yang sesuai dengan kebutuhan penelitian akan mempermudah tingkat analisis dan pemahaman informan terhadap pertanyaan wawancara yang akan diajukan guna memperoleh data yang sesuai dengan yang peneliti butuhkan.

Kematangan pikiran seseorang dalam mengambil keputusan apa yang tidak dan harus dilakukan maka usia sangat berpengaruh dalam tingkatan ini, sehubungan dengan keterkaitan antara umur dengan kedewasaan seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan maka pada tabel dibawah ini akan digambarkan kriteria umur informan, yaitu sebagai berikut:

Tabel V.2 Identitas key informan dan Informan dalam penelitian efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak berdasarkan kriteria umur

No	Tingkat Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	15-25	-	-
2	25-35	1	20%
3	35-45	3	60%
4	45-60	1	20%
Jumlah		5	100 %

Sumber: Data Olahan Peneliti 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa key informan dan informan yang terdiri Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Kepala tata usaha Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Penanggung jawab pendaftaran pasien Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya dan Petugas poli pengobatan Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya terdiri dari 1 orang dengan kriteria umur 25-35 tahun dengan presentase 20%, 1 orang dengan kriteria 45-60 tahun dengan presentase 20% dan 3 orang dengan kriteria 35-45 tahun dengan presentase 60%.

2. Jenis Kelamin

Dalam sebuah penelitian, jenis kelamin informan tidak berpengaruh kepada hasil penelitian yang dilakukan selama informan tersebut bersedia untuk memberikan informasi atau jawaban yang benar apa adanya. Jenis kelamin

informan tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian dikarenakan jenis kelamin tidak bisa dijadikan patokan untuk menentukan pemahaman maupun pola pikir terhadap suatu masalah penelitian. Untuk lebih jelasnya dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel V.3 Identitas Key Informan dan Informan dalam Penelitian Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Pria	1	20%
2	Wanita	4	80%
Jumlah		5	100%

Sumber: Data Olahan Peneliti 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui key informan dan informan yang terdiri dari Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Kepala tata usaha Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Kepala Penanggung jawab pendaftaran pasien Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Petugas poli pengobatan Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya dan Masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 1 orang berjenis kelamin laki-laki dengan presentase 20% dan 4 orang berjenis kelamin perempuan dengan presentase 80%.

3. Tingkat Pendidikan

Dalam suatu penelitian jawaban yang diberikan oleh informan dari hasil menjawab pertanyaan yang diajukan merupakan data yang harus dianalisis. Hal ini dikarenakan jawaban dari setiap informan tentunya tidak akan sama persis antara informan satu dengan informan yang lainnya. Perbedaan jawaban tersebut selain dipengaruhi oleh tingkat pemahaman informan terhadap masalah yang di angkat dalam penelitian, pemahaman informan juga tidak akan pernah terlepas dari tingkat pendidikan yang pernah ia lalui.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, dilihat dari tingkat pendidikan informan dalam penelitian Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, yaitu sebagai berikut:

Tabel V.4 Identitas Key Informan dan Informan dalam penelitian Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	Sekolah Dasar (SD)	1	20%
2	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	-	-
3	Sekolah Menengah Atas (SMA)	-	-
4	Diploma III (D3)	2	40%
5	Strata 1 (S1)	1	20%

6	Magister (S2)	1	20%
Jumlah		5	100%

Sumber : Data Olahan Peneliti 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa key informan dan informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas Bungaraya, Kepala tata usaha Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Penanggung jawab pendaftaran pasien Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, Petugas poli pengobatan Pusat Kesehatan Masyarkat Kecamatan Bungaraya dan Masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya berdasarkan jenjang pendidikan yaitu sebanyak 1 orang berpendidikan S2 dengan presentase 20%, kemudian 1 orang berpendidikan S1 dengan presentase 20%, 2 orang berpendidikan D3 dengan presentase 40% dan 1 orang berpendidikan SD dengan presentase 20%.

B. Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

Keberadaan Puskesmas sebagai yuridis formal diakui dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan: “ Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya”.

Keberadaan Puskesmas salah satunya sebagai fasilitas yang menyediakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ada di daerah mempunyai peranan penting dalam sistem kesehatan nasional. Penyelenggaraan pemberian pelayanan kesehatan masyarakat perlu ditingkatkan dalam hal kemudahan aksesibilitas dan kualitas penyediaan layanan yang diberikan dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan melalui program-program pelayanan kesehatan baik yang ada di daerah maupun program yang ada ditingkat nasional guna meningkatkan derajat hidup masyarakat.

E-puskesmas merupakan program aplikasi yang digunakan untuk penyediaan pelayanan kesehatan yang berbasis elektronik yang menyediakan fitur pelayanan berbasis elektronik pada setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak dan salah satunya adalah Puskesmas Bungaraya. Aplikasi e-puskesmas adalah salah bentuk modul aplikasi yang digagas oleh Pemerintah Kabupaten Siak dalam perancangan *smart city* dan bekerjasama dengan PT. Infokes Indonesia. Dengan adanya e-puskesmas pendataan dan pencatatan data pasien dilakukan secara elektronik sehingga memudahkan pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan memudahkan Dinas Kesehatan dalam memonitor data kesehatan masyarakat.

Puskesmas Bungaraya merupakan salah satu Puskesmas yang menerapkan aplikasi e-puskesmas. Pelayanan e-puskesmas yang telah diterapkan di Puskesmas Bungaraya hanya dapat digunakan oleh lingkungan internal Puskesmas saja atau hanya mengarah untuk mempermudah pekerjaan Puskesmas, sedangkan masyarakat sebagai penerima pelayanan belum bisa mengakses aplikasi e-

puskesmas secara langsung dan hanya menerima layanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas melalui aplikasi e-puskesmas. Untuk mengetahui Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas yang ada di Puskesmas Bungaraya, maka penulis akan menyajikan hasil penelitian dengan metode wawancara sebagai mana pada pembahasan dibawah ini:

1. Produksi

Produksi sebagai salah satu dari kriteria efektivitas dapat didefinisikan sebagai keluaran yang dihasilkan oleh Puskesmas Bungaraya dari aplikasi e-puskesmas dalam bentuk layanan kesehatan terhadap masyarakat atau pasien. Produksi atau produktivitas berarti menggambarkan kemampuan organisasi untuk memproduksi hasil dari suatu pelayanan yang menunjang kebutuhan masyarakat dalam proses pengobatan dengan menggunakan fasilitas aplikasi e-puskesmas.

Sedangkan menurut Gibson produksi adalah suatu kriteria untuk mengukur keefektivan yang mengutamakan kepada output atau keluaran dari suatu organisasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu dr. Imelda pada Hari Rabu 19 Februari 2020 pukul 13.00 wib beliau selaku Kepala Puskesmas Bungaraya mengenai fitur pelayanan e-puskesmas yang digunakan untuk melayani masyarakat pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Saat ini fitur yang digunakan untuk melayani masyarakat hanya dalam hal pendataan pasien atau penginputan data-data pasien, untuk fitur lain seperti pendaftaran online yang dapat dilakukan oleh masyarakat dari rumah, masih

dalam perencanaan dan belum bisa digunakan oleh masyarakat, karna masih keterbatasan sarana dan prasarana”(Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Sedangkan untuk produk yang dihasilkan dari e-puskemas Ibu dr. Imelda memberikan pendapatnya sebagai berikut:

“Puskesmas Bungaraya belum menghasilkan produk fisik yang dikeluarkan melalui e-puskesmas, seperti kartu berobat pasien juga belum menggunakan kartu khusus e-puskesmas, kita masih menggunakan kartu berobat yang lama yaitu produk kartu berobat dari puskesmas sendiri”(Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya Bapak Darusman Busemri, S.Kep pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 10.00 wib mengenai fitur apa saja yang digunakan pada aplikasi e-puskesmas, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“Untuk fitur pelayanan yang terdapat di aplikasi e-puskesma sebenarnya ada fitur pelayanan pendaftaran online dari rumah, namun kami belum menerapkan fitur ini, untuk layanan yang diberikan kepada pasien kami hanya menggunakan layanan untuk penginputan data pasien, laporan bulanan dan surat rujukan secara online”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Sedangkan untuk produk yang dihasilkan dari aplikasi e-puskesmas, Bapak Darusman Busemri, S.Kep memberikan pendapatnya sebagai berikut:

“Kalau untuk produk salah satunya surat rujukan yang sudah terintegrasi secara online di aplikasi e-puskesmas, surat sehat, surat sakit dan juga laporan bulanan puskesmas, jadi dokumen yang sebelumnya di proses secara manual dengan adanya e-puskesmas sudah dapat dilakukan secara online”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Kemudian mengenai fitur pelayanan e-puskesmas yang digunakan untuk melayani masyarakat peneliti juga mewancarai Ibu Otri Yanis, AMK pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 10.30 wib beliau selaku petugas Poli pengobatan

PTM dan Lansia di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Dari fitur yang terdapat di e-puskesmas kami di ruang poli ptm dan lansia hanya menggunakan fitur penginputan rekam medik pasien, untuk pelayanan konsultasi online dengan dokter belum diterapkan di puskesmas bungaraya ini”(Sabtu, 22 Febrari 2020, Pukul 10.30 wib).

Selanjutnya mengenai produk yang dihasilkan e-puskesmas Ibu Otri Yanis, AMK memberikan pendapatnya sebagai berikut:

“Belum ada bentuk fisik atau dokumen yang berbasis e-puskesmas, untuk pencatatan keluhan pasien dokter masih mencatat terlebih dahulu di pamflet folder kemudia baru di entri dan untuk resep obatnya juga masih di tulis dikertas, jadi semuanya masih bentuk produk manual atau yang sesuai dengan pelayanan puskesmas sebelum adanya aplikasi e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Selanjutnya penulis juga melakukan wawancara dengan ibu Fitri Herlina pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 11.00 wib beliau selaku Penanggung jawab pendaftaran pasien mengenai fitur pelayanan e-puskesmas yang digunakan untuk melayani masyarakat, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Kami belum menggunakan semua fitur yang ada di e-puskesmas, jadi untuk loket pendaftaran masih melayani pendaftaran masyarakat secara manual dengan menggunakan nomor antrian manual, tetapi untuk rekam medik pasien dan laporan bulanan kami sudah dari awal menggunakan e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Sedangkan mengenai produk yang di hasilkan dari e-puskesmas Ibu Fitri Fitri Herlina memberikan pendapatnya sebagai berikut:

“Tidak ada produk dokumen yang berbasis e-puskesmas yang diberikan kepada masyarakat, karna masih banyak dokumen yang di buat dengan cara manual

tidak semuanya dalam bentuk online atau terintegrasi dengan aplikasi e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Rasimah pada hari Senin 24 Februari 2020 Pukul 09.30 wib selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya mengenai fitur e-puskesmas yang digunakan untuk melayani masyarakat di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“untuk pelayanan e-puskesmas yang di berikan kepada kami sebagai pasien hanya pencatatan rekam medik yang dilakukan secara online, untuk pengambilan nomor antriannya dan pencatatan resep obat kami masih melakukan secara manual”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Sedangkan untuk sistem atau fitur e-puskesmas yang dapat di akses oleh masyarakat, Ibu Rasimah memberikan pendapatnya sebagai berikut:

*“kami masyarakat hanya menerima bentuk pelayanan e-puskesmas yang diberikan dari pihak puskesmas, tetapi tidak bisa mengaksesnya secara pribadi”*Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada key informan dan informan mengenai produktivitas terhadap Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya kurang efektif, terlihat dari bentuk pelayanan yang dihasilkan oleh e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya belum sepenuhnya terintegrasi secara online melalui e-puskesmas dan Puskesmas Bungaraya tidak sepenuhnya memberikan pelayanan yang berbasis e-puskesmas kepada masyarakat dan aplikasi e-puskesmas juga belum bisa di akses oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Bungaraya pada Hari Senin 24 Februari 2020, peneliti menyimpulkan dari

indikator produksi terhadap Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, sejauh ini Puskesmas Bungaraya masih menggunakan fitur yang hanya memudahkan pihak Puskesmas dalam penginputan data pasien, sedangkan untuk fitur layanan yang seharusnya dapat digunakan atau diakses masyarakat masih belum berjalan atau belum bisa digunakan oleh masyarakat. Peneliti melihat pihak Puskesmas Bungaraya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat belum sepenuhnya menggunakan semua fitur yang terdapat dalam e-puskesmas hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya masyarakat yang menunggu lama di setiap ruang pelayanan mulai dari loket pendaftaran sampai ke ruang poli pengobatan, hal ini dikarenakan belum maksimalnya sarana dan prasarana yang tersedia sehingga ada beberapa fitur e-puskesmas yang tidak dapat diterapkan. Dan untuk produk pelayanan yang dihasilkan oleh aplikasi e-puskesmas dalam melayani masyarakat sama sekali belum ada, hal ini terlihat dari masih banyak masyarakat yang menggunakan dokumen dalam bentuk kertas baik berupa kartu berobat, resep obat maupun pamflet folder riwayat penyakitnya. Ini dikarenakan aplikasi e-puskesmas belum dapat di akses secara pribadi oleh masyarakat sehingga masyarakat yang datang berobat di puskesmas bungaraya hanya sebagai penerima pelayanan e-puskesmas yang diberikan oleh pihak puskesmas. Produksi atau produktivitas itu adalah bagaimana suatu organisasi atau dalam hal ini pihak Puskesmas dapat memberikan dan menghasilkan suatu pelayanan yang terjangkau serta dapat dimanfaatkan oleh masyarakat sesuai dengan permintaan lingkungan. Permintaan lingkungan sendiri bisa berasal dari lingkungan internal dan lingkungan eksternal,

untuk itu pihak Puskesmas Bungaraya selaku organisasi yang menjalankan aplikasi e-puskesmas sudah seharusnya memaksimalkan e-puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan yang bukan hanya memudahkan internal organisasi sendiri tetapi juga harus memudahkan masyarakat atau pasien yang berada dalam wilayah lingkungan eksternal Puskesmas Bungaraya. Pelayanan yang berbasis aplikasi atau berbasis elektronik pada dasarnya mempunyai tujuan untuk memudahkan dan mempercepat pelayanan dalam suatu organisasi. Puskesmas Bungaraya sebagai organisasi yang menjalankan inovasi pelayanan melalui aplikasi e-puskesmas harus mempunyai kemampuan untuk memberikan output pelayanan kesehatan yang berbeda dari sebelumnya untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2. Efisiensi

Efisiensi dan efektivitas mempunyai sangatlah berhubungan satu sama lain. Jika kita membicarakan suatu efisiensi bilamana kita membayangkan dalam hal penggunaan sumber daya yang seminimalisir mungkin untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan. Artinya efisiensi akan terjadi apabila sumber daya yang ada dapat diberdayakan secara optimum sehingga tujuan akan tercapai.

Efisiensi berkaitan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. efisiensi merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari sumber daya. Kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan penggunaan sumber daya terkecil dinamakan dengan efisiensi (N. Dunn, 2003:430).

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada Ibu dr. Imelda pada Hari Rabu 19 Februari 2020 pukul 13.00 wib beliau selaku Kepala Puskesmas Bungaraya mengenai sarana dan prasarana yang menunjang jalannya e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, yang hasil Wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Sarana dan prasarana yang tersedia sudah mencukupi seperti jaringan internetnya sudah ada, listriknya juga mencukupi dan untuk komputer yang tersedia di setiap ruang pelayanan juga sudah tersedia” (Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Sedangkan untuk petugas yang dibutuhkan untuk mengoperasikan jalannya e-puskesmas Ibu dr. Imelda memberikan pendapatnya sebagai berikut:

“Sebenarnya yang harus terpapar e-puskesmas harus semua petugas pelayanan yang ada di puskesmas bungaraya, tapi untuk sekarang hanya beberapa petugas saja yang menguasai atau yang bisa mengoperasikan e-puskesmas” (Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Selanjutnya penulis juga melakukan wawancara dengan bapak Darusman Busemri, S.kep pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 10.00 wib beliau selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas mengenai sarana dan prasarana yang menunjang jalannya e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Untuk fasilitas yang menunjang jalannya e-puskesmas sudah tersedia semua di setiap ruangan pelayanan yang ada di puskesmas bungaraya, seperti komputer, jaringan listrik dan internet” (Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Sedangkan untuk petugas yang diperlukan untuk mengoperasikan jalannya e-puskesmas Bapak Darusman Busemri, S.Kep menambahkan pendapatnya sebagai berikut:

“Untuk petugas disetiap ruangan diwajibkan semua harus bisa memahami e-puskesmas ini, untuk staf atau petugas setiap ruangan sendiri kan terdiri dari 2 atau 3 orang petugas, jadi kami sudah melakukan pendampingan agar semua petugas yang ada disetiap ruang dapat mengoperasikan e-puskesmas untuk mempermudah pelayanan kepada masyarakat”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Selanjutnya penulis juga mewawancarai Ibu Otri Yanis, AMK pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 10.30 wib beliau selaku petugas poli pengobatan di Puskesmas Bungaraya mengenai sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Untuk ruang poli ptm sendiri kondisi sarana yang ada di ruangan ptm sudah mencukupi, hanya saja ketika mati lampu atau jaringan internetnya sedang tidak stabil itu yang membuat proses pelayanan dan penginputan data pasien menjadi tertunda”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Sedangkan untuk waktu pelayanan yang dibutuhkan dengan menggunakan aplikasi e-puskesmas Ibu Otri Yanis, AMK mengungkapkan pendapatnya sebagai berikut:

“Biasanya kami untuk melayani satu pasien atau mengentri data pasien di ruang poli ptm ini membutuhkan waktu 4 sampai 5 menit, namun jika jaringan internetnya sedang bermasalah maka waktu pelayanannya menjadi lebih lama sehingga membutuhkan waktu lebih dari 5 menit”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Fitri Herlina pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 11.00 wib beliau selaku Penanggung Jawab Pendaftaran Pasien mengenai sarana dan prasarana yang menunjang jalannya e-puskesmas, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Untuk sarananya kami di loket pendaftaran masih kekurangan jumlah komputer yang digunakan untuk pengentrian data pasien dan belum adanya monitor yang digunakan untuk pemanggilan nomor antrian sehingga proses pelayanan di loket pendaftaran masih banyak yang dilakukan dengan cara manual”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Selanjutnya penulis menanyakan mengenai waktu pelayanan yang yang dibutuhkan dengan adanya aplikasi e-puskesmas ini Ibu Fitri Herlina memberikan jawabannya sebagai berikut:

“Dengan adanya pelayanan yang berbasis e-puskesmas ini proses pendaftaran pasien di loket pendaftaran semakin lebih cepat, karna kami lebih mudah untuk mencari dan menginput data serta rekam medik pasien melalui aplikasi e-puskesmas sehingga petugas tidak lagi mencari data rekam medik pasien secara manual”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Rasimah pada Hari Senin 24 Februari 2020 Pukul 09.30 wib selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya mengenai sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“untuk fasilitas yang ada di puskesmas bungaraya masih terbilang kurang seperti tidak semua ruang poli pelayanan tersedia komputer maupun printer, padahal komputer sangat dibutuhkan untuk proses digitalisasi pelayanan berbasis elektronik dan juga wifi yang tersedia masih lemah kapasitasnya”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Sedangkan untuk waktu pelayanan yang dibutuhkan dengan aplikasi e-Puskesmas Ibu Rasimah memberikan jawabannya sebagai berikut:

“untuk waktu pelayanan setiap berobat di puskesmas bungaraya kadang memakan waktu 30 menit mulai dari pendaftaran hingga menerima resep obat dan bagi pasien ini terbilang sangat lama bahkan jika suasana ramai pengunjung

bisa memakan waktu hampir 30 menit lebih”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan key informan dan informan di Puskesmas Bungaraya mengenai indikator efisiensi dalam Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya kurang efektif, hal ini dapat dilihat belum maksimalnya sarana dan prasarana serta sumber daya teknis dan sumber daya manusia yang tersedia dalam mendukung penerapan pelayanan berbasis e-puskesmas dan juga dari segi waktu pelayanan berbasis e-puskesmas masih belum efisien karna masih memakan waktu yang lama dan tidak meminimalisir waktu pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya. Masalah yang timbul adalah sumber daya yang tersedia belum terpenuhi secara optimal untuk mencukupi kebutuhan yang diperlukan dalam pelayanan e-puskesmas, mulai dari sarana dan prasarana yang tersedia belum maksimal dalam memenuhi kebutuhan yang diperlukan untuk pelayanan e-puskesmas, sehingga waktu pelayanan tidak dapat diminimalisir apabila sarana yang tersedia tidak berjalan dengan baik dan juga masih kurangnya jumlah pegawai yang bertugas untuk memberikan pelayanan berbasis e-puskesmas kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Bungaraya pada Senin 24 Februari 2020, peneliti melihat dari indikator efisiensi terhadap efektivitas pelayanan e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak terlihat telah tersedianya jumlah petugas dan sarana prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang dan mendukung jalannya penerapan pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya, namun sarana dan

prasarana yang tersedia tidak berjalan dengan baik hal ini dapat terlihat dari jaringan internet dan jaringan listrik yang sering mengalami gangguan saat pengoperasian e-puskesmas, sehingga terjadi penumpukan pasien yang mengantri di loket pendaftaran maupun di ruang poli pengobatan. Selain itu untuk waktu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat juga tidak ada perubahan dengan adanya pelayanan yang berbasis e-puskesmas, disini peneliti melihat masih ada pasien yang berobat mulai dari proses pendaftaran sampai dengan pengambilan obat di apotik memerlukan waktu hingga 30 menit dan juga dalam hal sarana masih terdapat ruang pelayanan di Puskesmas Bungaraya yang tidak memiliki sarana komputer.

Efisiensi itu merupakan kemampuan organisasi dalam menggunakan atau memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan seminimalisir mungkin untuk menghasilkan pengeluaran yang semaksimal mungkin. E-puskesmas merupakan aplikasi yang dapat digunakan apabila suatu organisasi mampu menyediakan fasilitas yang mendukung jalannya aplikasi seperti jaringan listrik, jaringan internet, sarana komputer dan fasilitas lainnya yang menunjang pelayanan kesehatan berbasis elektronik. Efisiensi tidak hanya berkaitan dengan seberapa jauh pihak puskesmas mampu menyediakan input untuk menghasilkan output pelayanan yang berkualitas tetapi juga untuk menjangkau seluruh proses pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Puskesmas Bungaraya telah menyediakan dan menggunakan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk mendukung jalannya aplikasi e-puskesmas. Hanya saja sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Bungaraya tidak berjalan dengan optimal sehingga masih ada ruang pelayanan yang tidak mendapatkan fasilitas

yang seharusnya dapat digunakan untuk memberikan pelayanan e-puskesmas kepada masyarakat dan masih ada petugas yang menggunakan fasilitas milik pribadi untuk membantu proses pelayanan di Puskesmas Bungaraya. Tidak optimalnya penggunaan dan pemanfaatan sumber daya yang tersedia sehingga output pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya baik dari segi waktu pelayanan, produk yang dihasilkan dan juga proses pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tidak semuanya dapat dilakukan dengan menggunakan pelayanan yang berbasis e-puskesmas.

3. Kepuasan

Kemampuan organisasi dalam memenuhi kebutuhan anggotanya termasuk ke dalam kriteria efektivitas pelayanan organisasi yang mengacu kepada indikator kepuasan. Menurut Sedamaryanti (2009:264) kepuasan adalah ukuran perasaan seseorang setelah membandingkan hasil kinerjanya dengan hasil yang di harapkan.

Seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin berkembang pesat, dimana segala peralatan kerja telah di ciptakan untuk menghasilkan produk dan pelayanan yang berkualitas. Begitu juga dengan jenis pelayanan publik yang ada pada saat ini sudah banyak yang menggunakan jenis pelayanan yang berbasis online, yang salah satunya pelayanan berbasis online di bidang pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat yaitu melalui aplikasi e-puskesmas.

Sumber daya manusia masih memegang peranan penting karena walaupun peralatan tersebut telah berbasis online atau moderen apabila manusianya tidak dapat mengoperasikan maka hanya akan menjadi benda mati atau rusak. Menurut

Allen (2012:146) kepuasan memegang peranan penting dalam suatu pekerjaan, betapa sempurnanya rencana-rencana dalam suatu organisasi apabila anggotanya tidak dapat menjalankan tugasnya dengan perasaan senang maka tidak akan mendapatkan hasil yang dicapai dari tujuan yang sebelumnya telah ditetapkan.

Berikut hasil wawancara peneliti pada Hari Rabu 19 Februari 2020 pukul 13.00 wib dengan Ibu dr. Imelda beliau selaku Kepala Puskesmas Bungaraya mengenai manfaat yang diperoleh dari penerapan pelayanan e-puskesmas, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Manfaatnya memang sebagai sarana pelayanan untuk masyarakat, baik dalam upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat sesuai dengan fungsi puskesmas, mulai dari pendaftaran pasien sampai ke pengobatan, karna data-data pasien sudah terkoneksi dengan jaringan-jaringan pelayanan di ukp sehingga petugas sudah bisa mengirim secara elektronik data-data pasien ke poli-poli pengobatan secara elektronik”(Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Kemudian mengenai keluhan terhadap penerapan pelayanan e-puskesmas Ibu dr. Imelda memberikan pendapatnya sebagai berikut:

“E-puskesmas adalah program aplikasi yang berbentuk online jadi keluhan yang kami rasakan khususnya dari pihak puskesmas adalah apabila ada gangguan jaringan internet ataupun jaringan listrik tentunya ini menunda pekerjaan kita dalam hal penginputan data-data sehingga petugas jadi kerja dua kali dalam hal pencatatan data pasien dan untuk laporan bulanan ke dinasnya juga belum bisa dilakukan dikirim melalui e-puskesmas, jadi kami masih melakukan laporan secara manual, sehingga membuat beban kerja kami menjadi dua kali juga dalam hal pencatatan laporan”(Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Selanjutnya penulis mewawancarai Bapak Darusman Busemsri, S.Kep pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 10.00 wib beliau selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya terkait dengan manfaat yang diperoleh dari penerapan

pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Ya salah satunya itu untuk mempermudah administrasi, seperti mempercepat pekerjaan petugas dalam dalam pencatatan data pasien, karna biasanya banyak masyarakat yang datang tidak membawa kartu berobat maupun persyaratan berobat lainnya, jadi dengan dengan adanya e-puskesmas petugas hanya tinggal memasukkan nama maka data pasien akan muncul seluruhnya, sehingga tidak repot-repot untuk mencarinya dalam bentuk dokumen, selain itu e-puskesmas juga memudahkan dalam hal pelaporan yang ada dipuskesmas bungaraya, tapi hanya laporan yang ada dipuskesmas untuk setiap bulannya, sedangkan untuk laporan ke dinasnya masih kita kita lakukan secara manual dan belum bisa melalui e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Sedangkan mengenai keluhan dari pelayanan yang berbasis e-puskesmas, Bapak Darusman Busemri, S.kep memberikan tanggapannya sebagai berikut:

“Untuk keluhannya cuma satu yaitu dalam hal sarana dan prasarana yaitu jaringan, karna e-puskesmas aplikasi pelayanan berbasis online jadi apabila jaringannya tidak mendukung maka pekerjaan kami dalam hal melayani masyarakat tentunya menjadi terkendala”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Dan penulis juga mewancarai Ibu Otri Yanis, AMK pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 10.30 wib beliau selaku petugas Poli Pengobatan PTM dan Lansia di Puskesmas Bungaraya mengenai manfaat yang dirasakan dari penerapan pelayanan e-puskesmas, yang hasil wawancaranya sebagai berikut sebagai berikut:

”Tentunya untuk mempermudah dan mempercepat pemberian pelayanan kepada pasien terutama dalam pencatatan administrasi jadi lengkap, karna untuk riwayat pasien sebelumnya hanya pencatatan di register, setelah adanya e-puskesmas ini jadi di register ada dan di aplikasi e-puskesmas juga ada, jadi lengkap dan

memudahkan kami di petugas ruang pelayanan” (Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Selanjutnya mengenai keluhan yang dirasakan terhadap penerapan pelayanan e-puskesmas Ibu Otri Yanis, AMK memberikan jawabannya sebagai berikut:

“E-puskesmas ini aplikasi yang berbasis online, keluhan kami terutama dalam hal jaringan. Karna jika jaringannya terkendala maka pelayanan kita jadi terbengkalai, namun jika jaringannya lancar listriknya lancar jadi mempercepat pelayanan” (Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Kemudian penulis melakukan wawancara dengan Ibu Fitri Herlina pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 pukul 11.00 wib beliau selaku Penanggung Jawab Pendaftaran Pasien di puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“Untuk manfaatnya bagi kami yang bekerja di loket pendaftaran salah satunya yaitu jadi sangat terbantu dengan adanya aplikasi e-puskesmas ini karna penginputan data pasien jadi lebih mudah dari yang sebelumnya masih menggunakan cara manual sekarang sudah elektronik dan dari loket pendaftaran juga bisa langsung mengirim data masyarakat ke poli pengobatan sesuai yang dituju melalui e-puskesmas, jadi pekerjaan kami terbantu dengan adanya e-puskesmas ini” (Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Terkait keluhan yang dirasakan dari pelayanan yang berbasis e-puskesmas, Ibu Fitri Herlina memberikan tanggapannya sebagai berikut:

“Keluhan yang kami rasakan apabila listrik mati atau gangguan internet kami jadi kerja dua kali, karna harus menunggu listrik hidup kembali baru kemudian kami bisa mengentrinya di e-puskesmas, jadi pelayanan e-puskesmas ini apabila terjadi kendala dengan jaringan maka terjadi penumpukkan di loket pendaftaran karna masyarakat harus menunggu lama karena kami mencatat secara manual terlebih dahulu” (Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Rasimah pada hari Senin 24 Februari 2020 Pukul 09.30 wib beliau selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya mengenai manfaat yang diperoleh dari pelayanan kesehatan berbasis e-puskesmas, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“untuk manfaat yang kami rasakan sebagai pengunjung apabila kami lupa membawa kartu berobat tidak perlu pulang untuk mengambilnya karna rekam medik dan data riwayat penyakit pasien sudah terdaftar di dalam aplikasi e-puskesmas”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Kemudian untuk keluhan yang dirasakan dari pelayanan e-puskesmas Ibu Rasimah memberikan jawabannya sebagai berikut:

“untuk keluhannya ketika waktu listrik padam maka pelayanan akan terhenti sehingga kami menunggu lama di ruang tunggu sampai listrik hidup kembali”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan informan dan key informan mengenai indikator kepuasan dalam efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya adalah dapat disimpulkan cukup efektif, hal ini terlihat dari e-puskesmas telah memberikan manfaat berupa kemudahan kepada Puskesmas Bungaraya dalam hal pelayanan kesehatan, pencatatan rekam medik, dokumen rujukan dan laporan bulanan yang ada di puskesmas bungaraya. Tetapi itu semua tidak sepenuhnya membuat petugas maupun pihak Puskesmas Bungaraya merasa puas karna e-puskesmas merupakan model pelayanan yang hanya digunakan apabila aplikasi tersebut dalam keadaan online sehingga apabila aplikasi tersebut mengalami masalah dan tidak dapat digunakan untuk sementara waktu maka pelayanan akan terhenti dan petugas akan menggantinya dengan manual sehingga

menjadi keluhan petugas untuk melakukan pekerjaannya menjadi dua kali. Jadi manfaatnya hanya akan terasa apabila didukung dengan sarana dan prasarana yang digunakan berjalan dengan baik, karna rata-rata keluhan yang dirasakan oleh petugas maupun pihak puskesmas adalah apabila sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang jalannya aplikasi e-puskesmas tidak berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Bungaraya pada Hari Senin 24 Februari 2020, peneliti melihat berdasarkan kepuasan yang diperoleh dari adanya penerapan e-puskesmas sudah terlihat dari petugas diruang pelayanan yang ada di puskesmas sudah melakukan pencatatan data pasien mulai dari rekam medik pasien, riwayat penyakit pasien hingga laporan yang dilakukan dengan cara mengentrikan di aplikasi e-puskesmas, namun ketika aplikasi offline atau tidak dapat digunakan sementara waktu apabila terjadi gangguan teknis dari sarana dan prasarana yang tersedia maka pelayanan ataupun penginputan akan terhenti dan petugas akan menunggu sampai aplikasi online kembali untuk dapat menginputnya. Banyak dari petugas dan masyarakat tidak mendapatkan kepuasan dari pelayanan online berbasis e-puskesmas bahkan mengeluhkan hal ini karna harus menunggu lama di ruang pelayanan dan diloket pendaftaran. Kepuasan merupakan perasaan yang diperoleh seseorang terhadap pekerjaan yang telah dilakukannya. Kepuasan yang dihasilkan dari seorang petugas yang ada di Puskesmas Bungaraya adalah hasil dari interaksinya terhadap perkembangan teknologi dan perubahan yang terjadi dalam internal organisasi di bidang pelayanan kesehatan yaitu dengan menggunakan pelayanan berbasis online. Sikap kepuasan yang dimiliki oleh petugas dapat berupa perasaan

senang atau tidak senang terhadap pekerjaan yang dilakukannya. Kepuasan yang diperoleh oleh pihak Puskesmas Bungaraya adalah bagaimana perasaan petugas Puskesmas terhadap penerapan pelayanan dengan menggunakan e-puskesmas baik dari segi manfaat yang diterima maupun keluhan yang dirasakan oleh petugas Puskesmas Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti dan didasarkan oleh hasil yang diperoleh melalui wawancara dengan beberapa petugas yang ada di puskesmas bungaraya dapat dikatakan manfaat yang diperoleh sudah dirasakan oleh petugas yang ada di Puskesmas Bungaraya, mereka telah memperoleh manfaat yang didapat dari hasil kinerjanya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat menggunakan aplikasi e-puseksmas. Salah satu kepuasan yang diperoleh oleh petugas adalah petugas merasa terbantu dengan adanya e-puskesmas yaitu memudahkan dalam hal pencatatan administrasi. Namun tidak semua petugas merasa puas terhadap penerapan pelayanan yang berbasis e-puskesmas, mereka juga mengeluhkan masalah yang timbul dari pelayanan yang menggunakan e-puskesmas. Keluhan yang dirasakan petugas seperti melakukan pekerjaan bertambah menjadi dua kali apabila terjadi gangguan dalam pengoperasian e-puskesmas, hal ini membuat beban kerja petugas menjadi bertambah karna harus melakukan pencatatan manual terlebih dahulu kemudian baru mengentrikan ke dalam e-puskesmas apabila aplikasi sudah berjalan kembali dengan normal. Suatu kepuasan diperoleh dari kemampuan suatu organisasi dalam memenuhi kebutuhan anggotanya agar suatu organisasi dapat menghasilkan pelayanan yang baik dan efektif sesuai dengan kebijakan dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

4. Keadaptasian

Keadaptasian yang merupakan salah satu kriteria dari efektivitas mengacu kepada respon atau tanggapan organisasi terhadap perubahan yang terjadi baik dari segi eksternal maupun internal. Adaptasi adalah proses penyesuaian terhadap lingkungan dan keadaan disekitarnya. Adaptasi yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu kelompok atau organisasi yaitu terkait dengan proses perubahan agar seseorang tersebut memiliki fungsi yang lebih baik didalam lingkungannya. Penyesuaian ini dapat berarti mengubah organisasi sesuai dengan keinginan individu dan bisa mengubah individu itu sendiri sesuai dengan keinginan organisasi. Kemampuan adaptasi yang baik adalah apabila suatu organisasi dapat merespon atau beradaptasi dengan cepat apabila terjadi suatu perubahan.

Berdasarkan hasil dari wawancara yang penulis lakukan dengan Ibu dr. Imelda pada Hari Rabu 19 Februari 2020 pukul 13.00 wib beliau selaku Kepala Puskesmas Bungaraya mengenai pelatihan yang diberikan kepada petugas Puskesmas Bungaraya terhadap penerapan pelayanan e-puskesmas yang ada di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“Untuk pelatihan biasanya dilakukan pendampingan langsung dari petugas infokesnya sendiri, tapi yang datang hanya satu orang jadi tidak semua petugas puskesmas tidak kontak atau ikut pelatihan langsung dengan petugas e-puskesmas jadi mereka yang tidak ikut pelatihan hanya belajar lewat sosialisai dari petugas puskesmas lainnya yang mengikuti pelatihan” (Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Selanjutnya penulis melakukan wawancara dengan bapak Darusman Busemri, S.kep pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 Pukul 10.00 wib beliau selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya mengenai pelatihan yang diberikan

kepada Petugas Puskesmas Bungaraya terhadap penerapan pelayanan e-Puskesmas di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“Semua petugas yang ada di setiap ruang pelayanan sudah mendapatkan pelatihan dan pendampingan setiap satu tahun sekali dari infokes dan kami dari pihak puskesmas juga bisa berkonsultasi dengan pihak infokes apabila terjadi masalah atau e-puskesmasnya eror”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Kemudian penulis juga melakukan wawancara dengan Ibu Otri Yanis, AMK pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 Pukul 10.30 wib beliau selaku petugas di Poli Pengobatan PTM dan Lansia mengenai pelatihan yang diberikan kepada petugas di Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“Kemarin ada pelatihan langsung dipuskesmas bungaraya bersama pihak infokes dan kita juga pernah mengikuti pelatihan di dinas kesehatan, tetapi tidak semuanya mengikuti pelatihan dan untuk petugas yang tidak mengikuti pelatihan hanya belajar dari teman-teman yang mengikuti pelatihan sebelumnya”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Sedangkan mengenai proses pelayanan setelah adanya e-puskesmas Ibu Otri Yanis, AMK memberikan jawabannya sebagai berikut:

“Selama ini sebelum adanya e-puskesmas kita hanya mencatat di register aja namun setelah ada e-puskesmas kita jadi kerja dua kali yaitu mencatat di register dan kemudian mengentrinya kembali di e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Selanjutnya penulis juga mewawancarai Ibu Fitri Herlina pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 Pukul 11.00 wib beliau selaku Penanggung Jawab Pendaftaran pasien mengenai pelatihan yang diberikan kepada Petugas Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“Kami pernah mengikuti pelatihan ketika pertama kali e-puskesmas diterapkan, namun tidak semua petugas mengikuti pelatihan hanya perwakilan beberapa

orang saja, sedangkan ketika pelatihan yang dilakukan bersama tim infokes kami tidak semuanya mengikuti pelatihan atau pendampingan yang diberikan, jadi petugas yang tidak mengikuti pelatihan hanya mendapatkan informasi tentang e-puskesmas dari petugas lainnya yang mengikutinya”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Sedangkan terkait proses pelayanan setelah adanya e-puskesmas Ibu Fitri Herlina memberikan jawabannya sebagai berikut:

“Dengan adanya e-puskesmas ini kita dari loket pendaftaran setelah menginput data pasien kemudian akan muncul ruang poli mana yang akan dituju sesuai dengan data riwayat pasien, jadi petugas sudah tidak mencari lagi satu persatu dokumen pasien dan hanya melihat melalui data yang ada di e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Rasimah pada Hari Senin 24 Februari 2020 pukul 09.30 wib beliau selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya mengenai sosialisasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Bungaraya, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“kami tidak pernah mendapatkan sosialisasi dari puskesmas tentang aplikasi e-puskesmas sehingga sejak awal kami tidak mengetahui jika puskesmas bungaraya telah menerapkan pelayanan online dengan menggunakan e-puskesmas”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Jadi, dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan key informan dan informan mengenai indikator keadaptasian dalam efektivitas pelayanan e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya adalah sudah cukup efektif, hal ini dapat dilihat dari telah diberikannya pelatihan dan pendampingan kepada petugas Puskesmas Bungaraya untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman petugas dalam mengoperasikan e-puskesmas sebagai respon dari pihak Puskesmas Bungaraya atas perubahan

proses pelayanan yang sebelumnya hanya pelayanan manual menuju ke pelayanan berbasis online. Untuk masalah yang timbul tidak semua jenis pelayanan yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya menggunakan fitur e-puskesmas dan masih adanya petugas Puskesmas Bungaraya yang belum mendapatkan pelatihan dan pengetahuan mengenai e-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, serta kurangnya sosialisasi yang dilakukan pihak Puskesmas sehingga membuat masyarakat banyak yang tidak mengetahui tentang program e-puskesmas yang ada di Puskesmas Bungaraya.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Bungaraya pada Hari senin 24 Februari 2020, peneliti melihat berdasarkan indikator keadaptasian terhadap Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya adalah pihak Puskesmas sudah melakukan upaya untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman petugas Puskesmas Bungaraya mengenai program e-puskesmas yang merupakan bagian dari upaya pihak Puskesmas Bungaraya untuk merespon perubahan yang ada dalam proses pelayanan di Puskesmas Bungaraya. Keadaptasian itu adalah bagaimana suatu organisasi mampu merespon perubahan yang terjadi dengan cara menyesuaikan diri untuk mengikuti perubahan yang telah terjadi. Pada dasarnya perubahan yang dilakukan oleh organisasi mengarah untuk meningkatkan efektivitas organisasi terutama dari segi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, petugas yang ada di Puskesmas Bungaraya telah mengikuti pelatihan dan juga pendampingan untuk meningkatkan pelayanan dengan menggunakan aplikasi e-puskesmas. Tetapi

pelatihan yang diberikan kepada petugas Puskesmas Bungaraya tidak optimal karena tidak semua petugas yang ada di Puskesmas Bungaraya diikutsertakan dalam pelatihan atau pendampingan tersebut. Pihak Puskesmas hanya mengirim beberapa perwakilan petugas saja untuk mengikuti pelatihan sehingga masih ada petugas yang tidak mengerti dan memahami mengenai aplikasi e-puskesmas. Selain dari segi peningkatan sumber daya manusianya, Puskesmas Bungaraya juga beradaptasi terhadap proses pelayanan yang berubah menjadi pelayanan berbasis elektronik. Proses pelayanan yang di berikan kepada masyarakat di Puskesmas Bungaraya setelah adanya penerapan e-puskesmas petugas telah menginput data-data riwayat pasien ke dalam aplikasi e-puskesmas, melakukan laporan bulanan melalui e-puskesmas dan memberikan pelayanan surat rujukan online yang langsung terintegrasi dengan e-puskesmas. Namun tidak semuanya dilakukan dengan menggunakan e-puskesmas, karna masih terdapat beberapa petugas yang menjalankan proses pelayanan dengan mencatat secara manual dan belum berganti sepenuhnya dengan menggunakan pelayanan yang berbasis e-Puskesmas. Petugas hanya beradaptasi dengan mengikuti perubahan yang diinginkan oleh organisasi dan tidak melakukan perubahan sesuai dengan keinginannya sendiri untuk mengubah pelayanan yang ada di organisasinya. Jadi semua petugas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di Puskesmas Bungaraya haruslah memperoleh pelatihan e-puskesmas agar penerapan pelayanan e-puskesmas dapat berjalan dengan baik dan dapat diterima oleh petugas yang ada di Puskesmas Bungaraya. Selain itu tidak adanya sosialisasi yang dilakukan pihak puskesmas terhadap masyarakat seperti masyarakat yang datang berkunjung untuk berobat tidak diberitahu oleh petugas bahwa pelayanan

yang diberikan sudah terintegritas secara online melalui e-puskesmas dan juga tidak adanya sosialisasi dalam bentuk fisik seperti spanduk ataupun papan pengumuman mengenai e-puskesmas.

5. Kelangsungan Hidup

Kelangsungan hidup adalah pengembangan yang dilakukan untuk meningkatkan kapasitas dan potensi untuk perkembangan organisasi. Perkembangan mengukur suatu organisasi untuk meningkatkan kapasitasnya dalam menghadapi tuntutan lingkungan untuk memperbesar kesempatan kelangsungan hidup jangka panjang dalam menghadapi perubahan yang terjadi dalam suatu organisasi. Dalam hal ini maksud dari kelangsungan hidup adalah sejauh mana suatu program dapat bertahan dan terus berkembang di Puskesmas Bungaraya untuk terus membantu masyarakat mendapatkan kemudahan dalam hal pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Ibu dr. Imelda pada Hari Rabu 19 Februari 2020 pukul 13.00 wib beliau selaku Kepala Puskesmas Bungaraya mengenai upaya dilakukan oleh Puskesmas Bungaraya dalam mengembangkan aplikasi e-puskesmas yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“Kita belum melakukan pengembangan fitur-fitur yang ada di aplikasi e-puskesmas, karna kita masih tahap pembelajaran dan belum ada aturan sop nya, jadi kita masih menggunakan sop pelayanan yang lama atau sop dari puskesmas sendiri, jadi kami dari pihak puskesmas lebih fokus ke sarana dan prasarananya” (Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Sedangkan terkait dengan aturan yang mengatur jalannya e-puskesmas menurut Ibu dr. Imelda adalah sebagai berikut:

“Kita belum memasukan e-puskesmas ke dalam sop pelayanan yang ada di puskesmas bungaraya, tapi sudah ada tahap perencanaan untuk setiap pelayanan mewajibkan menggunakan e-puskesmas namun sekarang belum dibunyikan karna masih ada pekerjaan yang dilakukan secara manual dan tidak bisa dilakukan dengan e-puskesmas”(Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan Bapak Darusman Busemri, S.Kep pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 Pukul 10.00 wib beliau selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya mengenai upaya yang dilakukan dalam mengembangkan aplikasi e-puskesmas di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, yang hasil wawancaraya sebagai berikut:

“Kalau untuk pengembangan kita tidak melakukan pengembangan, karna apabila kita melakukan pengembangan kita juga harus memperhatikan sarana dan prasarana yang ada. Untuk mengembangkan e-puskesmas kami pihak puskesmas harus mengajukannya kepada infokes, dan puskesmas bungaraya sendiri belum melakukan pengembangan”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Sedangkan mengenai kebijakan yang mengatur jalannya e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya Bapak Darusman Busemri, S.Kep memberikan penjelasannya sebagai berikut:

“Untuk kebijakannya kita belum membuat aturan tersendiri mengenai e-puskesmas, kita hanya menjalankan program e-puskesmas untuk membantu mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan. Jadi puskesmas bungaraya belum mencantumkan aturan terkait jalannya e-puskesmas di puskesmas bungaraya”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Selanjutnya peneliti juga mewancarai Ibu Otri Yanis, AMK pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 Pukul 10.30 wib beliau selaku petugas Poli Pengobatan

PTM dan Lansia mengenai perkembangan aplikasi e-puskesmas yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“Aplikasinya sendiri sekarang masih dalam tahap pendampingan untuk menuju pengembangan fitur-fitur lainnya yang ada di e-puskesmas, sehingga pelayanan yang ada di ruang poli pengobatan juga belum menggunakan fitur e-puskesmas lain yang sejatinya dapat memudahkan masyarakat maupun pihak puskesmas sendiri”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Fitri Herlina pada Hari Sabtu 22 Februari 2020 Pukul 11.00 wib beliau selaku Penanggung Jawab Pendaftaran pasien mengenai perkembangan aplikasi e-puskesmas yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya, yang hasil wawancaranya sebagai berikut:

“Perkembangan aplikasinya masih dalam perencanaan, di loket pendaftaran juga masih dalam perencanaan untuk pendaftaran secara online, namun sejauh ini sudah cukup membantu dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat walaupun masih belum sepenuhnya diterapkan dengan e-puskesmas”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Rasimah pada Hari Senin 24 Februari 2020 pukul 09.30 wib beliau selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya mengenai adakah aturan yang mengatur jalannya e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya yang hasil wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“pelayanan yang kami peroleh di puskesmas bungaraya masih menggunakan alur pelayanan puskesmas yang lama dan tidak ada dicantumkan e-puskesmas didalamnya dan untuk standar operasional pelayanannya pun belum berbeda dari yang sebelumnya”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada key informan dan informan mengenai indikator kelangsungan hidup terhadap efektivitas pelayanan e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya adalah belum berjalan dengan efektif karena belum adanya upaya pengembangan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Bungaraya terhadap fitur-fitur yang ada di aplikasi e-puskesmas hal ini dikarenakan e-puskesmas merupakan produk buatan dari PT. Infokes sehingga apabila Puskesmas ingin menggunakan dan mengembangkan fitur-fitur lainnya yang ada di aplikasi e-puskesmas maka Puskesmas Bungaraya hanya memaksimalkan infrastruktur serta pengetahuan petugas terhadap aplikasi e-puskesmas, selain itu pihak puskesmas bungaraya juga belum membuat atau memasukan sop e-puskesmas ke dalam sop puskesmas. Dengan membuat kebijakan atau aturan terlebih dahulu agar petugas maupun sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Bungaraya bisa ikut berpartisipasi dalam pengembangan e-puskesmas agar tetap berjalan dan berkembang untuk membantu pelayanan masyarakat dibidang kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Bungaraya pada 24 Februari 2020, peneliti menyimpulkan dari indikator kelangsungan hidup terhadap efektivitas pelayanan e-puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya mengenai pengembangan dan kebijakan yang dilakukan terhadap aplikasi e-puskesmas sejauh ini belum ada kebijakan aturan terkait sop dalam pelayanan e-puskesmas. Pengembangan aplikasi e-puskesmas merupakan langkah yang bertujuan untuk mengembangkan

fitur yang ada di e-puskesmas agar dapat dipergunakan semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Sekecil apapun upaya pengembangan yang dilakukan terhadap jalannya aplikasi e-puskesmas sangat bermanfaat terhadap kelangsungan hidup atau perkembangan jalannya aplikasi e-puskesmas agar tetap bertahan dan dapat terus digunakan untuk memberikan kemudahan pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas kepada masyarakat. Pihak Puskesmas Bungaraya tidak bisa mengembangkan e-puskesmas karena aplikasi e-puskesmas merupakan produk dari PT. Infokes. Salah satu langkah yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Bungaraya adalah dengan berusaha untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana dan juga meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Bungaraya untuk menunjang jalannya e-puskesmas dan tidak memfokuskan kepada pengembangan aplikasinya. Setiap tahunnya tidak ada upaya penambahan fitur aplikasi e-puskesmas yang digunakan oleh Puskesmas Bungaraya. Sedangkan untuk aturan atau kebijakan yang nantinya dapat digunakan untuk pedoman dalam menjalankan proses pelayanan e-puskesmas masih dalam hal perencanaan dan belum dituangkan ke dalam standar operasional prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya. Dengan membuat kebijakan atau aturan terlebih dahulu agar petugas maupun sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Bungaraya bisa ikut berpartisipasi dalam pengembangan e-puskesmas agar tetap berjalan dan berkembang untuk membantu pelayanan masyarakat dibidang kesehatan.

C. Hambatan Dalam Efektivitas Pelayanan E-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak, bahwasanya efektivitas pelayanan e-puskesmas pada pusat kesehatan masyarakat kecamatan bungaraya kabupaten siak belum berjalan dengan efektif karena di disebabkan beberapa faktor penghambat yang dapat dilihat berdasarkan wawancara sebagai berikut :

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bersama Ibu dr. Imelda selaku Kepala Puskesmas Bungaraya yang menyatakan :

“Saat ini fitur yang digunakan untuk melayani masyarakat hanya dalam hal pendataan pasien atau penginputan data-data pasien, untuk fitur lain seperti pendaftaran online yang dapat dilakukan oleh masyarakat dari rumah, masih dalam perencanaan dan belum bisa digunakan oleh masyarakat, karna masih keterbatasan sarana dan prasarana”(Rabu, 19 Februari 2020, Pukul 13.00 wib).

Dari hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Bungaraya, ia menegaskan bahwa penerapan e-puskesmas sudah berjalan di Puskesmas Bungaraya hanya saja pihak Puskesmas Bungaraya belum memanfaatkan semua fitur yang ada di aplikasi e-puskesmas hal ini terkendala oleh keterbatasan sarana dan prasarana yang menjadi pendukung jalannya penerapan e-puskesmas. Berdasarkan pengamatan peneliti fitur yang ada di aplikasi e-puskesmas yang seharusnya masyarakat dapat menggunakan aplikasi e-puskesmas secara langsung namun hanya digunakan oleh pihak Puskesmas saja sedangkan masyarakat hanya sebagai penerima layanan e- puskesmas. Hal ini karena belum maksimalnya

sarana dan prasarana yang tersedia seperti jumlah komputer dan jaringan wifi yang tidak sesuai dengan kapasitasnya sehingga ada beberapa fitur e-puskesmas yang tidak bisa diterapkan. Sejalan dengan yang diungkapkan oleh ibu Oktri Yanis, AMK yang mengatakan :

“Biasanya kami untuk melayani satu pasien atau mengentri data pasien di ruang poli ptm ini membutuhkan waktu 4 sampai 5 menit, namun jika jaringan internetnya sedang bermasalah maka waktu pelayanannya menjadi lebih lama sehingga membutuhkan waktu lebih dari 5 menit”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.30 wib).

Berdasarkan ungkapan di atas masalah lain yang timbul dari terbatasnya sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Bungaraya adalah berdampak terhadap waktu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti apabila terjadi pemadaman listrik maka pelayanan e-puskesmas akan dihentikan sementara sampai listrik hidup kembali, sehingga terjadi penumpukan pasien apabila proses pelayanan sedang berlangsung baik di ruang tunggu pendaftaran maupun di ruang tunggu poli pengobatan. Selain itu sumber daya manusia yang tersedia di Puskesmas Bungaraya juga masih terbatas dari segi pengetahuannya terhadap aplikasi e-puskesmas sehingga dalam proses pelayanannya petugas yang melakukan penginputan data pasien di aplikasi e-puskesmas hanya dilakukan oleh petugas yang benar-benar paham atau mengerti terhadap aplikasi e-puskesmas. Berikut hasil wawancara peneliti dengan Ibu Fitri Herlina selaku Penanggung Jawab Pelayanan Pendaftaran di Puskesmas Bungaraya yang menyatakan :

“Kami pernah mengikuti pelatihan ketika pertama kali e-puskesmas diterapkan, namun tidak semua petugas mengikuti pelatihan hanya perwakilan beberapa

orang saja, sedangkan ketika pelatihan yang dilakukan bersama tim infokes kami tidak semuanya mengikuti pelatihan atau pendampingan yang diberikan, jadi petugas yang tidak mengikuti pelatihan hanya mendapatkan informasi tentang e-puskesmas dari petugas lainnya yang mengikutinya”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 11.00 wib).

Berdasarkan ungkapan di atas bahwasanya pelatihan dan pendampingan yang diberikan kepada petugas Puskesmas Bungaraya oleh pihak PT. Infokes selaku pembuat aplikasi e-puskesmas sudah dilakukan sejak aplikasi e-puskesmas mulai diterapkan di Puskesmas yang ada di Kabupaten Siak, tetapi yang menjadi faktor penghambat yaitu pelatihan yang diberikan tidak menjangkau semua petugas yang menjadi operator e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya. Hal ini dapat dilihat dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwasanya masih ada petugas yang tidak mengetahui tentang bagaimana penggunaan e-puskesmas sebagai aplikasi pelayanan kepada masyarakat dan untuk petugas yang tidak mengikuti pendampingan atau pelatihan e-puskesmas mereka hanya belajar secara otodidak dari petugas lain yang pada saat itu telah mendapatkan pelatihan tentang e-puskesmas. Tentunya hal ini adalah salah satu yang menjadi hambatan dalam penerapan pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya karena kurang responya pihak Puskesmas terhadap perubahan yang terjadi sehingga membuat masih ada beberapa petugas yang tidak memahami tentang aplikasi e-puskesmas yang di sebabkan oleh tidak meratanya pelatihan yang diberikan kepada petugas e-puskesmas. hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Ibu Rasimah selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Bungaraya yang mengatakan:

“kami tidak pernah mendapatkan sosialisasi dari puskesmas tentang aplikasi e-puskesmas sehingga sejak awal kami tidak mengetahui jika puskesmas bungaraya

telah menerapkan pelayanan online dengan menggunakan e-puskesmas”(Senin, 24 Februari 2020, Pukul 09.30 wib).

Berdasarkan ungkapan yang di sampaikan masyarakat bahwasanya respon atau tanggapan pihak Puskesmas Bungaraya terhadap perubahan yang terjadi di internal Puskesmas Bungaraya masih terbilang kurang baik, hal ini terlihat dari tidak adanya sosialisai yang dilakukan oleh pihak Puskesmas kepada masyarakat terkait adanya pelayanan berbasis e-puskesmas yang ada di Puskesmas Bungaraya, dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti tidak ada satupun bentuk sosialisasi yang ada di Puskesmas Bungaraya baik dalam bentuk media, spanduk maupun sosialisasi langsung yang diberikan pihak Puskesmas kepada masyarakat yang berkunjung berobat. Pihak Puskesmas juga mengungkapkan bahwa keterbatasan anggaran menjadi masalah dalam pelaksanaan e-puskesmas, hal ini karena e-puskesmas merupakan aplikasi online yang apabila mengupgrade ke versi yang lebih tinggi memerlukan biaya yang besar sehingga Puskesmas Bungaraya tidak pernah melakukan pengembangan terhadap fitur yang ada di aplikasi e-puskesmas. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Bapak Darusman Busemri, S.Kep selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Bungaraya yang mengatakan :

“Kalau untuk pengembangan kita tidak melakukan pengembangan, karna apabila kita melakukan pengembangan kita juga harus memperhatikan sarana dan prasarana yang ada. Untuk mengembangkan e-puskesmas kami pihak puskesmas harus mengajukannya kepada infokes, dan puskesmas bungaraya sendiri belum melakukan pengembangan”(Sabtu, 22 Februari 2020, Pukul 10.00 wib).

Berdasarkan hasil wawancara diatas yang dilakukan peneliti bahwa pihak Puskesmas Bungaraya hanya fokus kepada kebutuhan sarana dan prasarana serta

meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Bungaraya. Dari hasil pengamatan peneliti bahwa setiap tahunnya tidak ada upaya untuk penambahan fitur aplikasi e-puskesmas yang digunakan oleh Puskesmas Bungaraya, sedangkan kebijakan yang nantinya dapat digunakan untuk pedoman dalam menjalankan proses pelayanan e-puskesmas masih dalam hal perencanaan dan belum dituangkan ke dalam standar operasional prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di lapangan melalui observasi dan wawancara, maka dapat disimpulkan faktor yang menjadi penghambat terhadap Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak dapat dilihat sebagai berikut:

1. Belum maksimalnya sarana dan prasarana yang tersedia sehingga mengganggu jalannya pelaksanaan pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya. Sarana yang dimaksud adalah dari segi fasilitas perangkat kerasnya memang ada kekurangan seperti mesin printer dan komputer yang belum semuanya dimiliki oleh ruang pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya dan mesin genset yang dimiliki Puskesmas pun hanya digunakan apabila pemadaman terjadi lebih dari 30 menit, sehingga apabila listrik padam maka pelayanan akan tertunda dan pasien pun terpaksa harus menunggu sampai listrik hidup kembali. Untuk hambatan lainnya dari segi jaringan internetnya sendiri seperti wifi yang tersedia penggunaannya belum sesuai karena masih tergolong rendah kapasitasnya sehingga sering

terjadi gangguan apabila proses pelayanan sedang berlangsung meskipun tidak selalu.

2. Tidak adanya pengembangan terhadap aplikasi e-puskesmas sehingga membuat pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya belum semuanya terpapar e-puskesmas. Aplikasi e-puskesmas yang digunakan di Puskesmas Bungaraya masih menggunakan aplikasi e-puskesmas yang versi lama dan masih dalam tahap menuju ke e-puskesmas NG (*Next Generation*), hal ini yang membuat fitur yang ada di e-puskesmas masih menggunakan fitur yang lama sehingga masyarakat hanya bisa menerima bentuk pelayanan yang diberikan dari aplikasi e-puskesmas namun tidak bisa mengakses aplikasi e-puskesmas sendiri sesuai dengan tujuan awal penerapan e-puskesmas.
3. Terbatasnya anggaran yang tersedia membuat Puskesmas bungaraya tidak bisa cepat tanggap dalam merespon perubahan yang terjadi. Dengan keterbatasan anggaran yang dimiliki oleh Puskesmas Bungaraya maka Puskesmas Bungaraya terhambat ketika ingin mengupgrade atau ingin mengembangkan aplikasi e-puskesmas ke versi yang terbaru. Hal ini karena e-puskesmas adalah aplikasi yang merupakan produk dari PT. Infokes yang apabila pihak Puskesmas ingin menambah fitur pelayanan yang ada di e-puskesmas maka pihak Puskesmas harus menyediakan biaya sendiri untuk mengembangkannya. Selain itu untuk pengadaan fasilitas yang digunakan juga dilakukan secara bertahap karena menyesuaikan dengan kondisi

kebutuhan sarana dan prasarana lainnya yang dibutuhkan untuk menunjang jalannya penerapan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya.

4. Tidak meratanya pelatihan dan pendampingan yang diberikan kepada petugas Puskesmas sehingga masih ada petugas yang tidak mampu mengoperasikan e-puskesmas. Sumber daya manusia yang bekerja di Puskesmas tidak semuanya menguasai teknologi seperti komputer dan sistem yang tersedia oleh e-puskesmas serta minimnya pengetahuan petugas mengenai tata cara pengoperasian e-puskesmas maka setiap penginputan data pasien melalui e-puskesmas hanya dilakukan oleh petugas yang benar-benar mengerti tentang aplikasi e-puskesmas.
5. Kurangnya sosialisasi mengenai pelayanan kesehatan yang berbasis elektronik kepada masyarakat dalam hal ini adalah tidak adanya sosialisasi yang di berikan oleh pihak Puskesmas Bungaraya kepada masyarakat tentang e-puskesmas. Ini dilihat dari tidak adanya pengumuman maupun pemberitahuan tentang pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya, sehingga masyarakat tidak banyak yang mengetahui jika Puskesmas Bungaraya sudah menerapkan proses digitalisasi pelayanan dengan menggunakan aplikasi e-puskesmas. Kurangnya sosialisasi ini membuat kesadaran masyarakat mengenai adanya sistem aplikasi e-puskesmas sehingga fungsi teknologi untuk menyediakan segala informasi yang berkaitan dengan kesehatan belum sepenuhnya dimanfaatkan dan berjalan dengan efektif.

BAB VI

PENUTUP

B. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan deskriptif yang dijelaskan pada masing-masing bab sebelumnya mengenai Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil pembahasan menunjukkan bahwasanya Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak dan berdasarkan kesimpulan kelima indikator yang telah peneliti jelaskan di atas dapat ditarik kesimpulan mengenai fektivitas Pelayanan e-Puskesmas di Puskesmas Bungaraya dikatakan kurang efektif. Karena bentuk pelayanan yang dihasilkan oleh e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya hanya dapat digunakan oleh pihak puskesmas saja sedangkan masyarakat hanya bisa menerima tanpa bisa mengaksesnya secara pribadi sesuai tujuan awal e-puskesmas dan juga belum maksimalnya sarana dan prasarana serta fasilitas yang tersedia tidak sesuai dengan kapasitas dan kompetensi yang dibutuhkan untuk menerapkan e-puskesmas baik dari segi sumber daya manusianya maupun sumber daya teknisnya padahal jika dilihat dari respon atau tanggapan pihak Puskesmas Bungaraya terhadap perubahan yang terjadi telah membekali pelatihan dan pendampingan kepada petugas Puskesmas. Pihak Puskesmas Bungaraya juga belum

mempunyai kemampuan untuk menambah atau mengembangkan aplikasi e-puskesmas agar dapat digunakan oleh masyarakat secara pribadi karena terbatasnya anggaran untuk mengembangkan aplikasi e-puskesmas yang membuat aplikasi yang digunakan di Puskesmas Bungaraya masih menggunakan model lama sehingga pelayanan yang diberikan masih menggunakan prosedur dan alur pelayanan puskesmas yang lama tanpa dilengkapi dengan SOP e-puskesmas.

2. Dari hasil penelitian ditemukan hambatan-hambatan dalam Puskesmas Bungaraya dalam Efektivitas Pelayanan e-Puskesmas Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak yang diantaranya yaitu belum maksimalnya sarana dan prasarana yang digunakan dalam penerapan e-puskesmas, tidak adanya pengembangan terhadap aplikasi e-puskesmas sehingga membuat pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya belum semuanya terpapar e-puskesmas, terbatasnya anggaran yang tersedia membuat Puskesmas Bungaraya tidak bisa cepat tanggap dalam merespon perubahan yang terjadi, tidak meratanya pelatihan dan pendampingan yang diberikan kepada petugas Puskesmas sehingga masih ada petugas yang tidak mampu mengoperasikan e-puskesmas, kurangnya sosialisasi mengenai pelayanan kesehatan yang berbasis elektronik kepada masyarakat dalam hal ini adalah tidak adanya sosialisasi yang diberikan oleh pihak Puskesmas Bungaraya kepada masyarakat tentang e-puskesmas.

C. SARAN

Adapun saran yang peneliti sampaikan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Diharapkan untuk kedepannya pihak Puskesmas Bungaraya harus memastikan pelatihan dan pendampingan yang diberikan kepada petugas Puskesmas Bungaraya dapat dilakukan secara merata dan menjangkau semua petugas agar petugas dapat meningkatkan kemampuannya dalam mengoperasikan e-puskesmas. Karena kompetensi yang dimiliki oleh suatu petugas sangatlah dibutuhkan dalam hal pelayanan yang menggunakan teknologi. Dengan pemberian pelatihan khusus bagi petugas yang minim pengetahuan mengenai e-puskesmas maka semangat kerja petugas akan semakin bertambah sehingga tercapai mutu kerja yang baik dan kepuasan kerja yang dirasakan petugas di Puskesmas Bungaraya akan tercapai dan pihak Puskesmas selaku organisasi dapat dikatakan beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang terjadi dan mampu untuk memenuhi kebutuhan anggotanya.
- b. Kepada pihak Puskesmas diharapkan mampu memaksimalkan sarana dan prasarana yang menunjang jalannya penerapan e-puskesmas, dengan kondisi fasilitas yang memadai maka pelayanan yang diberikan kepada masyarakat melalui e-puskesmas akan berjalan dengan lancar dan dapat meningkatkan efisiensi serta efektivitas pelayanan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya. Karena suatu program akan berjalan dengan baik

apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang memadai dan membantu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

- c. Sebaiknya pihak Puskesmas Bungaraya melakukan kordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan mengenai anggaran yang diperlukan dalam pengembangan aplikasi e-puskesmas, karna apabila koordinasi yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait dapat berjalan dengan baik merupakan salah satu kunci keberhasilan pengimplementasian suatu program dalam penyelenggaraan fungsi pemerintahan dan juga Puskesmas Bungaraya merupakan Puskesmas dengan tipe rawat inap yang memungkinkan untuk mempunyai anggaran yang lebih besar jika di bandingkan dengan tipe Puskesmas non rawat inap sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.
- d. Sebaiknya dalam hal ini pihak Puskesmas Bungaraya membuat aturan atau kebijakan mengenai e-puskesmas agar e-puskesmas dapat berkembang dan berjalan dengan baik. Dengan tidak adanya sop yang mengatur bagaimana jalannya pelayanan e-puskesmas maka pelayanan yang ada di Puskesmas Bungaraya masih menggunakan alur pelayanan yang lama. Maka diharapkan kedepannya pihak Puskesmas Bungaraya untuk dapat mengeluarkan aturan atau kebijakan yang dapat meningkatkan kapasitas dari pelayanan e-puskesmas terutama untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dengan menggunakan aplikasi e-puskesmas.
- e. Diharapkan kepada pihak Puskesmas sebaiknya mensosialisasikan kepada masyarakat yang datang berobat di Puskesmas Bungaraya mengenai

pelayanan yang diberikan adalah pelayanan berbasis elektronik dengan menggunakan aplikasi e-puskesmas. Walaupun untuk sementara e-puskesmas hanya dapat di akses oleh pihak Puskesmas saja ada baiknya jika masyarakat diinformasikan tentang pelayanan e-puskesmas sehingga masyarakat mengetahui tentang kemudahan layanan yang ditawarkan melalui aplikasi e-puskesmas. Karena jika masyarakat menyadari tentang kemudahan yang diberikan oleh pihak Puskesmas maka keberadaan sistem aplikasi e-puskesmas akan berjalan dengan efektif dan efisien karena didukung dengan partisipasi masyarakat terhadap penerapan e-puskesmas di Puskesmas Bungaraya.

- f. Saran penulis dalam penelitian yaitu harus dilakukan evaluasi terlebih dahulu terhadap puskesmas oleh pihak terkait, mengenai persiapan dan ketersediaan Puskesmas untuk menyelenggarakan atau menerapkan aplikasi e-puskesmas mengenai seberapa jauh kesiapan dan ketersediaan Puskesmas untuk beralih dari pelayanan konvensional ke pelayanan yang berbasis digitalisasi. Dengan melakukan evaluasi terhadap Puskesmas-Puskesmas baik yang sudah maupun yang baru akan menerapkan layanan berbasis aplikasi e-puskesmas dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan e-puskesmas, karena pihak puskesmas akan menyiapkan segala kebutuhan baik dari segi sarana prasarana, fasilitas pendukung maupun sumber daya manusianya agar lebih siap terhadap perubahan yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2016. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Atik Alamanshur, M. D. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Atmosoeparto, Kisdarto. 2002. *Menuju SDM Berdaya Dengan Kepemimpinan Efektif Dan Manajemen Efisien*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Dunn, W. N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Gibson, James, L. 2000. *Organization: Behavior, Structure, Process*. Jakarta: Salemba Empat.
- Handayani, Soewarno. 1994. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi Dan Manajemen*. Jakarta: Haji Masagung.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik: Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta: Gava Media.
- Indrajit, E. 2002. *Electronic Government: Strategi Pembangunan dan Pengembangan Sistem Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Digital*. Jakarta: Elex Media Computindo.
- Islamy, Irfan M. 2009. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara Cetakan ke-15*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kotler, Phillip. 2002. *Manajemen pemasaran Di Indonesia: Analisis, Perencanaan, Implementasi Dan Pengendalian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Manan, Bagir. 2001. *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Pusat Studi Hukum Fakultas Hukum UII.
- Maulidiah, S. 2014. *Pelayanan Publik Pelayanan Adiminstrasi Terpadu Kecamatan (PATEN)*. Bandung: CV. Indra Prahasta.
- Moenir, H.A.S. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- _____. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi UGM.

- Napitupulu, P. 2012. *Seri Ilmu Pemerintahan Pelayanan Public Dan Customer Satisfaction*. Bandung: PT Alumni.
- Nawawi, H. 2003. *Kepemimpinan Mengefektifkan Organisasi*. Jakarta: Gadjah Mada Press.
- Ndaraha, Taliziduhu. 2003. *Ilmu Pemerintahan Baru 1 Dan 2*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 1997. *Metode Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santoso, Pandji. 2008. *Adminstrasi Publik Teori dan Aplikasi Good Governance*. Bandung: Rieneke Cipta.
- Sarundajang, SH. 2002. *Arus Balik Kekuasaan Pusat ke Daerah*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Sedamaryanti. 2009. *Seformasi Adminstrasi Publik, Reformasi Birokrasi dan Kepemimpinan Masa Depan (Mewujudkan Pelayanan Prima dan Kepemerintahan Yang Baik)*. Bandung: Refika Aditama.
- Septi Winarsih, Atik & Ratminto. 2012. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sianipar, J. 1995. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta: LAN RI.
- Siagian, Sondang P. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Solihin, Abdul. 2012. *Analisis Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Steers, M. Richard. 1985. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Suharto, Edi. 2014. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafiie, Inu Kencana. 2005. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: Refika Aditama.
- Tahir, Arifin. 2014. *Kebijakan Publik & Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Bandung: Alfabeta.
- Tangkisilan, Hessel Nogi S. 2003. *Kebijakan Publik Yang Membumi: Konsep, Strategi & Kasus*. Yogyakarta: Lukman Offset dan YPAPI.

Tika, Moh. Pabundu. 2012. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Widodo, Joko. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta: Bayumedia.

Jurnal/Skripsi:

Wulandari, Febrianti. 2016. "Efektivitas Penerapann Layanan E-puskesmas Di Kota Makassar".

Ganing, Anwar. Muhammad Firdaus., dan Frida Chairunisa. 2017. "Efektivitas E-Puskesmas Di Puskesmas Kassa Kassi Kota Makassar". Vol. 23 No. 1 Hal 1-9.

Saputro, Arya Bagus. M Fachri Adnan., dan Zikri Alhadi. 2017. "Pelaksanaan Layanan E-Puskesmas Di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang". Vol. 2 No. 1 Hal. 31-38.

Marshela, Dwi Putra. 2016. "Implementasi Layanan *e-health* Di Puskesmas Ngagel rejo Kota Surabaya Dalam Memberikan Pelayanan Kepada Masyarakat".

Dokumentasi:

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2003 Tentang Kebijakan Dan Strategi Nasional Pengembangan E-Government.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 tahun 2014 Tentang Puskesmas.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi, Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.

Keputusan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Publik.

Keputusan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Surat Keputusan Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Nomor 04 Tahun 2019.