

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Berdasarkan pada penelitian disini yang memiliki judul “ Penerapan *E-Government* Dalam Mewujudkan Pelayanan Kesehatan “. Beberapa penelitian sebelumnya akan dirujuk dalam skripsi ini. Maka dari itu dengan melihat permasalahan tersebut disini peneliti mengambil beberapa penelitian terdahulu.

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Deni Triyanto (2019) Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu, yang berjudul : “ Analisis Penerapan Elektronik Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu “. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan indikator dari (indrajit, 2006). Berdasarkan penelitian dilapangan bahwa penerapan E-Kes belum maksimal seperti dukungan sosialisasi penerapan E-Kes tidak dilakukan secara lanjut. Kapasitas yang tersedia di Puskesmas belum dapat mendukung penerapan E-Kes secara maksimal. Faktor-faktor penghambat dalam penerapan E-Kes di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu yaitu : sumber daya manusia, infrastruktur dan kolaborasi antar stakeholders.⁶

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Febrianti Wulandari (2016) Universitas Hasanuddin Kota Makasar, yang berjudul : “ Efektivitas Penerapan

⁶ Deni Triyanto. (2019). *Analisis Penerapan Elektronik Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu*. Bengkulu: Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH.

Layanan E-Puskesmas Di Kota Makasar “. Tipe Penelitian yang digunakan peneliti ini menggunakan metode penelitian deskriptis kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi yang terkait dengan penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan E-puskesmas di Puskesmas Batua dan Puskesmas Tamamaung Kota Makasar belum cukup efektif. Hal ini diukur berdasarkan indikator pengukuran efektivitas menurut Gibson. Faktor penghambat dari tidak efektifnya E-Puskesmas ini yaitu karena fasilitas yang terdapat dalam E-Puskesmas masih digunakan kartu berobat model lama, pencatatan manual, resep pasien masih ditulis secara manual dan belum pernah cetak resep melalui aplikasi E-Puskesmas.⁷

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pelayanan kesehatan melalui E-government di puskesmas belum berjalan efektif dengan kendala seperti fasilitas, sumberdaya manusia, dan infrastruktur dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Sedangkan dalam penelitian yang peneliti lakukan di Puskesmas Kecamatan Cipayung dalam hal fasilitas sudah cukup baik namun dalam ketersediaan kapasitas layanan yang minim sehingga membuat masyarakat kurang puas.

⁷ Febrianti Wulandari. (2016). *Efektivitas Penerapan Layanan E-Puskesmas Di Kota Makasar*. Universitas Hasanuddin Kota Makasar.

Tabel 2. 1

Penelitian Terdahulu

No	Judul	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1.	<p>Deni Triyanto (2019) Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu. “ Analisis Penerapan Elektronik Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu “.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian yang dilakukan oleh Deni Triyanto dilakukan di Puskesmas kota Bengkulu, sedangkan penulis melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Cipayung Kota Jakarta Timur. • Penelitian yang dilakukan oleh Deni Triyanto yaitu “<i>Analisis penerapan Elektronik Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu</i>” sedangkan penulis melakukan penelitian “<i>Pelayanan Kesehatan melalui Aplikasi Jaksehat di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur</i>”. 	<p>Penelitian yang dilakukan sama-sama membahas tentang pelayanan kesehatan.</p>	<p>Hal ini terlihat dari indikator Produksi, Efisiensi, Kepuasan, dan Kelangsungan Hidup. Produk yang dihasilkan melalui fasilitas yang terdapat dalam e-Puskesmas belum cukup efektif</p>

<p>2.</p>	<p>Febrianti Wulandari (2016) Universitas Hasanuddin Kota Makasar. <i>“Efektivitas Penerapan Layanan E-Puskesmas Di Kota Makasar “.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti Wulandari dilakukan di puskesmas Di Kota Makasar, sedangkan penulis melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Cipayung Kota Jakarta Timur. • Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti Wulandari yaitu “<i>Efektifitas Penerapan Layanan E-Puskesmas Di Kota Makasar”</i> sedangkan penulis melakukan penelitian tentang “<i>Pelayanan Kesehatan Melalui Aplikasi Jaksehat di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur”</i>”. 	<p>Penelitian yang dilakukan sama-sama membahas tentang pelayanan kesehatan.</p>	<p>Terlihat dari Support atau dukungan stakeholders belum maksimal. Penerapan E-Kes di Puskesmas Kota Bengkulu yaitu masih kurangnya sumber daya manusia yang menguasai teknologi informasi, Infrastruktur yang belum lengkap.</p>
-----------	---	--	--	--

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori sangat penting untuk proses penelitian, karena berisi teori yang relevan yang dapat digunakan untuk menjelaskan masalah yang sedang diteliti. Penelitian kemudian dilakukan dengan menggunakan kerangka teori ini

sebagai landasan teori atau dasar pemikiran dalam penelitian yang dilakukan. Karena sangat penting bagi seorang peneliti untuk menyusun kerangka teori yang terdiri dari konsep-konsep pemikiran yang akan menjelaskan dari sudut mana suatu masalah akan disoroti.

2.3 E-Government

2.3.1 Pengertian E-Government

E-Government diperkenalkan sebagai konsep baru didalam penyelenggara birokrasi layanan publik mengikuti perkembangan masyarakat *E-Government* adalah salah satu metode pemanfaatan teknologi dan informasi dalam menyediakan pelayanan publik secara maksimal dan lebih baik untuk masyarakat. Masyarakat sangat diuntungkan dengan penggunaan *e-government* untuk pelayanan publik karena memungkinkan warga untuk mengakses layanan tanpa harus pergi ke kantor pemerintahan. Selain itu, informasi yang dapat diakses dan menyeluruh tentang *e-government* akan mendorong pengembangan tata kelola yang baik di lembaga eksekutif dan dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam organisasi atau kantor yang menyediakan layanan publik. Penggunaan *E-government* diharapkan untuk dapat menciptakan berbagai layanan yang bermanfaat untuk masyarakat. Manfaat *E-government* ini dapat meningkatkan efisiensi dilembaga pemerintah dan tentunya memberikan manfaat dapat meningkatkan pelayanan

publik dan membantu dalam pencapaian hasil kinerja atau kebijakan tertentu dan dapat membangun kepercayaan masyarakat kepada pemerintah.⁸

Selanjutnya, Menurut subekti dkk, 2017 dalam Pratama 2019. E-government sederhananya dapat didefinisikan sebagai pemakaian teknologi informasi dan pelayanan terhadap masyarakat. Serta digunakan untuk urusan bisnis dan hal-hal lainnya yang termasuk dalam urusan pemerintahan.⁹

Dari beberapa pengertian mengenai *E-government* tersebut penulis menarik kesimpulan bahwa penerapan *E-government* yang paling cocok adalah yang lebih mengutamakan kepentingan masyarakat itu sendiri, khususnya dalam hal pelayanan dan informasi anggaran daerah sehingga masyarakat bisa mengetahui keterbukaan dan akuntabilitas aparat pemerintah sehingga terwujudnya pemerintahan yang baik. Intruksi presiden No. 3 tahun 2003 berkaitan dengan kebijakan dan strategi nasional untuk memajukan penggunaan sistem (berbasis) elektronik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik secara tepat guna.¹⁰

Sejalan dengan penjelasan diatas, maka penerapan E-government diharapkan dapat mewujudkan praktek pemerintahan yang lebih efisien dan efektif dalam

⁸ Maulani, W. (2020). Penerapan Electronic Government Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Program E-Health Di Kota Surabaya). *AS-SIYASAH: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 5(2), 44-54.

⁹ Pratama, R., Khaerah, N., & Muhiddin, A. Junaedi.(2019). Penerapan E-Government dalam Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Publik di Kabupaten Bone. *FisiPublik: Jurnal Ilmu Sosial dan Politik*, IV, 2, 100-111.

¹⁰ Intruksi presiden No. 3 tahun 200. *tentang kebijakan dan strategi nasional untuk memajukan pelaksanaan rezim yang menggunakan (berbasis) elektronik dalam hal menaikkan kualitas pelayanan publik secara tepat guna.*

proses pelaksanaan pelayanan publik. Sehingga pelayanan yang diharapkan dapat lebih terjangkau, dengan di perluas nya akses publik untuk memperoleh informasi. Selanjutnya dengan penerapan E-government tersebut, maka tercipta-lah asas akuntabilitas, transparansi dan partisipasi publik yang tinggi terhadap pemerintahan. Dapat disimpulkan bahwa penerapan E- government memberikan makna pelayanan institusi pemerintah yang dapat meminimalisir kerja birokrasi dan akhirnya pelayanan yang efisien, efektif, ekonomis dan berkeadilan bagi masyarakat secara luas.

Dalam perkembangannya, seiring dengan pemanfaatan komputer dan internet yang telah menyentuh hampir semua sektor kehidupan tak terkecuali urusan pemerintahan, maka istilah yang semula populer dengan Sistem Informasi Pemerintahan (Government Information System) kini telah bergeser menjadi istilah E-government yang sering dimaknai dengan pemanfaatan internet dalam urusan-urusan pemerintahan berikut pelayanan publik kepada masyarakat, termasuk transparansi pembuatan kebijakan dan regulasi nya. E-government adalah layanan Information and Communication Technologies yang dimiliki dan dioperasikan oleh pemerintah, untuk meningkatkan hubungan antara warga, swasta dan pemerintah.

Hal ini memungkinkan pihak-pihak yang berkepentingan (termasuk pemerintah, komunitas bisnis, masyarakat umum, dan sektor swasta) dapat memperoleh informasi, berinteraksi serta menyediakan layanan publik dengan lebih cepat, efektif, dan efisien. Menurut kajian dan riset dari Harvard JFK School of Government Indrajit, 2004: 15 (dalam aprianty, 2016) terdapat tiga bidang

keberhasilan yang harus diakui dan diteliti ketika mengimplementasikan konsep digitalisasi ke sektor publik. Diantara faktor keberhasilan tersebut ada tiga poin sukses yang harus dimiliki dan diteliti. beberapa poin sukses tersebut adalah:¹¹

1. Pendukung (*support*) merupakan poin sangat penting dalam meningkatkan *E-government*. Yang harus dimiliki di dalam penerapan *E-government* adalah dukungan terhadap implementasi *E-government*, yang harus dimiliki dalam pelaksanaannya. Dukungan ini harus datang baik dukungan dari pemerintah, masyarakat setempat, maupun pihak stakeholder atau swasta.
2. Kapasitas (*Capacity*) adalah sumber daya yang dibutuhkan untuk meningkatkan dan memperluas *E-government* sehingga teknik yang baru dikembangkan dapat direalisasikan dan bisa terwujud. Terdapat 2 sumber yaitu, tersedianya sarana dan prasarana teknologi informasi yang cukup karena merupakan 50% dari keberhasilan *E-government*.
3. Nilai (*Value*) sejalan dengan manfaat yang dicapai oleh pemerintah selaku yang memberikan pelayanan serta warga negara sebagai penerima pelayanan *E-government*. Pada poin value yang memastikan banyak kecilnya faedah *E-government* yaitu warga selaku pemeroleh pelayanan.

Dari ketiga elemen tersebut penulis bisa mengambil kesimpulan bahwa ketiga elemen ini sangat penting dalam penerapan E-government dan memiliki keterkaitan yang sangat erat satu sama lain. Sejauh ini penulis lebih memfokuskan pada elemen ketiga karena besar tidaknya manfaat dalam penerapan E-government itu sendiri

¹¹ Wulandari, F. (2016). *Efektivitas Penerapan Layanan e-Puskesmas di Kota Makassar* (Doctoral dissertation).

tergantung dari ketelitian pemerintah memilih aplikasi yang dapat mendukung kebutuhan masyarakat itu sendiri.

2.4 Pelayanan Publik

2.4.1 Pengertian Pelayanan Publik

Dalam suatu lembaga pemerintahan yang berorientasi pada kesejahteraan rakyat, pelayanan publik merupakan salah satu unsur penting. Pelayanan diartikan sebagai pemberian (melayani) keperluan perorangan atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan. Dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, ditegaskan dalam Pasal 1 ayat 1 : “ Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan public”¹²

Menurut Sampara (Sinambala, 2011), pelayanan publik adalah aktivitas di mana pelanggan atau komunitas memperoleh kesejahteraan sebagai hasil interaksi langsung dengan orang lain atau mesin fisik. Pelayanan publik (*public service*) menurut Sinambela dalam (Pasolong 2013:128), mencakup semua tindakan pemerintah terhadap sekelompok orang yang terlibat dalam kegiatan yang menguntungkan di dalam kelompok atau unit, bahkan jika konsekuensinya tidak

¹² Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009. *Tentang Pelayanan Publik, ditegaskan dalam Pasal 1 ayat 1.*

terkait langsung dengan produk.¹³ Sektor publik, di sisi lain, didirikan di atas aturan dasar dan prosedur organisasi untuk memberikan layanan kepada kebutuhan individu atau komunitas lain yang terkait dengan organisasi yang penting, menurut Agung Kurniawan (Harbani Pasolong 2013).¹⁴ Mengenai pelayanan publik telah berbentuk peraturan seperti :¹⁵

Hardiyansyah (2011:12) menyatakan bahwa Pelayanan publik adalah : Melayani keperluan orang atau masyarakat atau organisasi yang memiliki kepentingan pada organisasi, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan”.

16

Kotler (2004:4) Menyatakan bahwa “Pelayan Publik adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu hal secara fisik”.

¹⁷Lukman Sinambella (2006:5) Menyatakan bahwa “Pelayanan Publik adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau alat secara fisik dan menyediakan kepuasan kepada objek yang dilayani. ¹⁸ Pendapat lain juga di sampaikan oleh Moenir (2006:26)

¹³ Harbani Pasolong. *Teori Administrasi Publik*. (Bandung:Alfabeta, 2013) hal 128.

¹⁵ Sinambella, Lijan Poltak, Dkk. *Reformasi Pelayanan Publik*. (Jakarta: Bumi Aksara, 2011) hal 4.

¹⁶ Hardiyansyah (2011:12). *Pelayanan publik adalah : Melayani keperluan orang atau masyarakat atau organisasi yang memiliki kepentingan pada organisasi, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan”*.

¹⁷ Kotler (2004:4), Philip. 2004. *Manajemen Pemasaran, Jilid 1 dan 2*. Jakarta : PT Indeks Kelompok.

¹⁸ Moenir (2006:26). *“Pelayan Publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok dengan landasan faktor material, melalui sistem prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya”*.

menyatakan bahwa “Pelayan Publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok dengan landasan faktor material, melalui sistem prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya”.

Dari pengertian pelayanan publik di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah baik yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah itu sendiri ataupun oleh lembaga non-pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat maupun pelaksanaan ketentuan yang telah ditetapkan dengan segala sarana, dan perlengkapannya melalui prosedur kerja tertentu guna memberikan jasa pelayanan dalam bentuk barang dan jasa. Pelayanan publik yang dimaksud dalam penelitian ini termasuk dalam segala bentuk pelayanan pada masyarakat yang dilakukan oleh Kantor Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa dalam memenuhi kebutuhan masyarakat wilayah Kecamatan Langowan Barat yang dilakukan berdasarkan asas, prinsip dan standar pelayanan publik agar mewujudkan pemerintahan yang demokratis.

2.4.2 Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan Publik dapat dilihat dari hasil interaksi bersumber dari sistem pelayanan, sumber daya manusia sebagai pihak yang memberikan layanan, strategi dan pelanggan atau masyarakat yang menerima layanan. Menurut Sampara (199) kualitas pelayanan publik adalah pelayanan yang diterima oleh masyarakat telah sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Cara untuk

mengetahui kualitas pelayanan publik adalah dengan membandingkan pelayanan yang masyarakat terima dengan apa yang mereka harapkan dari pelayanan itu sendiri. Kualitas pelayanan merupakan kondisi dimana terciptanya hubungan yang dinamis diantara masyarakat sebagai pengguna dan pihak yang memberikan layanan, pelayanan publik sendiri berkaitan dengan daya tanggap, ketetapan waktu dalam memberikan pelayanan, dan sarana prasarana yang diberikan (Khilmiah et al, 2020).¹⁹ Dalam rangka untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dan untuk menunjang keberhasilan pelayanan publik kepada masyarakat maka diperlukan tata cara atau suatu prosedur pengelolaan pelayanan yang disebut dengan Manajemen pelayanan. Penerapan E-government di Indonesia salah satu tujuannya adalah untuk peningkatan kualitas pelayanan publik dengan memanfaatkan teknologi dan informasi.

Ada lima aspek utama kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (Tjiptono, 2016: 137):²⁰

1. Dimensi Tangibles (bukti langsung)

Tangibles atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan meliputi

¹⁹Khilmiah, A. N., Cikusin, Y., & Abidin, A. Z. (2020). *Kualitas Pelayanan Publik Pada Bidang Administrasi (Studi Tentang Pelayanan Dokumen Kependudukan Di Kantor Desa Slamet Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang)*. *Jurnal Respon Publik*, 14(2), 35–39.

²⁰ Parasuraman, Zeithaml dan Berry (Tjiptono, 2016: 137). *lima aspek utama kualitas pelayanan*.

fasilitas fisik (gedung dll), perlengkapan dan peralatan yang digunakan, serta penampilan petugasnya.

2. Dimensi Reliability (keandalan)

Ketika sebuah perusahaan dapat memenuhi janjinya kepada pelanggan, perusahaan harus memiliki kemampuan yang kuat untuk memenuhi janjinya. Hal ini dapat mengambil bentuk pelayanan yang lebih baik kepada pelanggan yang memiliki harapan yang lebih tinggi.

3. Dimensi Responsiveness (daya tanggap)

Kemampuan pemimpin perusahaan untuk menanggapi permintaan. Jika konsumen mengharapkan layanan yang tepat waktu dan sesuai, organisasi harus menunjukkan bahwa perusahaan dapat memenuhi harapan tersebut.

4. Dimensi Assurance (jaminan dan kepastian)

Dalam hal membangun kepercayaan pelanggan, keahlian dan kapasitas petugas untuk melakukannya sangat penting. Didalamnya terdapat unsur etika karyawan dan rasa aman dari pelanggan.

5. Dimensi Empathy (perhatian)

Pelanggan akan menghargai perhatian yang diberikan perusahaan kepada pelanggan. Hal ini dimaksudkan agar pihak perusahaan dapat memahami lebih jauh keinginan dan kebutuhan dari pelanggannya.

2.4.3 Unsur-unsur Pelayanan Publik

Menurut Bharata 2004:11 (dalam Maryam, 2016) terdapat beberapa unsur penting dalam proses pelayanan publik²¹, yaitu:

Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (goods) atau jasa-jasa (services). Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (customer) yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan atau jasa yang mereka nikmati.

2.4.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Publik

Pelayanan yang baik pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat. Pelayanan yang optimal pada akhirnya juga akan mampu meningkatkan image organisasi sehingga citra organisasi di mata masyarakat terus meningkat. Adanya citra organisasi yang baik, maka segala yang dilakukan oleh organisasi akan dianggap baik pula.

Menurut Kasmir (2006:3), faktor yang mempengaruhi pelayanan adalah : Faktor utama yang mempengaruhi pelayanan adalah sumber daya manusia. Artinya

²¹ Bharata 2004:11 (dalam Maryam, 2016). *Unsur penting dalam proses pelayanan public.*

peranan manusia (karyawan) yang melayani masyarakat merupakan faktor utama karena hanya dengan manusialah pelanggan dapat berkomunikasi secara langsung dan terbuka.

Menurut Atep Adya Barata (2003:37), Kualitas pelayanan terbagi menjadi dua bagian yaitu kualitas pelayanan internal dan eksternal.²² Masing-masing bagian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang cukup penting, yaitu sebagai berikut: Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal (interaksi pegawai organisasi), yaitu pola manajemen umum organisasi, penyediaan fasilitas pendukung pengembangan sumber daya manusia, iklim kerja dan keselarasan hubungan kerja, serta pola insentif. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan eksternal (pelanggan eksternal), yaitu pola layanan dan tata cara penyediaan layanan, pola layanan distribusi jasa, pola layanan penjualan jasa, dan pola layanan dalam penyampaian jasa.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan banyak faktor yang mempengaruhi, antara lain sumber daya manusia, kesadaran, aturan, organisasi, ketrampilan dan kemampuan, sarana pelayanan, serta pengalaman pelanggan selain itu faktor internal dan eksternal menjadi penting dan berpengaruh dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas bagi setiap pengguna.

2.4.5 Azas, Prinsip dan Standar Pelayanan Publik

²² Atep Adya Barata, (2003:37). *Kualitas pelayanan*.

Pelayanan publik dilakukan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, karena itu penyelenggaranya membutuhkan azas-azas pelayanan. Dengan kata lain, dalam memberikan pelayanan publik, penyedia pelayanan publik harus memperhatikan azas pelayanan publik.

2.4.6 Azas-Azas Pelayanan Publik

Azas-azas pelayanan publik menurut Keputusan Menpan Nomor 63/2003 sebagai berikut :

a. **Transparasi.**

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai dan mudah dimengerti.

b. **Akuntabilitas.**

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

c. **Kondisional.**

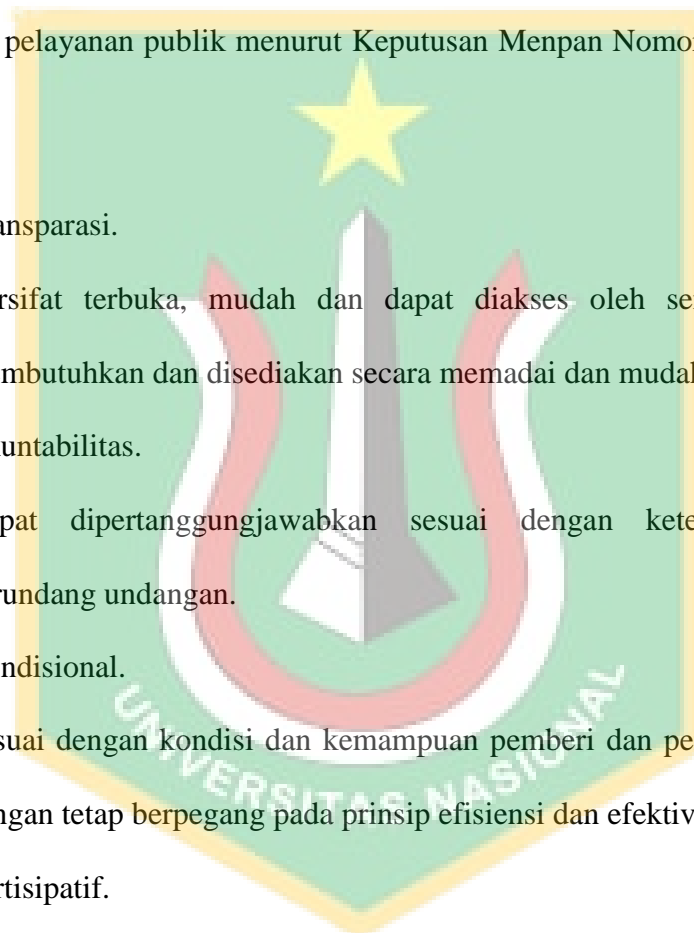
Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

d. **Partisipatif.**

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

e. **Kesamaan Hak.**

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



- f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban.

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

2.4.7 Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan publik Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 yaitu

- a. Prosedur Pelayanan, Prosedur yang harus diikuti oleh penyedia dan penerima layanan, serta prosedur yang diikuti.
- b. Waktu Penyelesaian, Waktu penyelesaian yang ditetapkan oleh penyedia layanan harus akurat.
- c. Biaya Pelayanan, seperti tarif layanan, mencakup informasi khusus untuk proses penyediaan layanan.
- d. Produk Pelayanan, Produk untuk penyediaan layanan harus mematuhi aturan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana dan Prasarana, Sarana dan Prasarana harus memadai dalam pelaksanaan pelayanan publik

Pengetahuan dan Keterampilan, Pengetahuan dan Keterampilan harus ada penilaian yang akurat atas pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pekerja untuk mengidentifikasi kompetensi pekerja jasa mereka.

2.4.8 Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Prinsip-prinsip mengenai pelayanan publik Menurut MENPAN NO 63/KEP/M.PAN/7/2003 yaitu :

- a. Kesederhanaan, Ada metode yang mudah dipahami dan diterapkan.
- b. Kejelasan, Konsep dasar ini mencakup semua persyaratan teknis dan administratif sektor publik, serta unit dengan wewenang dan tanggung jawab untuk menangani masalah dan keluhan.
- c. Kepastian waktu, Dalam pelaksanaan pelayanan publik prinsip ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.
- d. Akurasi, Prinsip ini merupakan produk pelayanan publik dan dapat dipahami dengan benar.
- e. Memiliki rasa aman serta adanya kepastian hukum yang diperoleh masyarakat dimana hal tersebut merupakan prosedur serta produk terkait dengan pelayanan atas prinsip yang telah ditentukan.
- f. Tanggungjawab, Prinsip ini merupakan tanggungjawab pejabat yang ditunjuk dalam penyelenggara pelayanan publik.
- g. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan, Dalam pelayanan publik prinsip ini harus dilaksanakan dengan disiplin, sopan dan ramah.
- h. Kenyamanan, Prinsip ini merupakan tempat pelayanan harus bersih, disediakan tempat yang nyaman, serta dilengkapi fasilitas yang lengkap.

Azas, prinsip, dan standar pelayanan tersebut merupakan pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan publik oleh instansi pemerintah dan berfungsi sebagai indikator dalam penilaian serta evaluasi kerja bagi penyelenggara pelayanan publik. Dengan adanya standar dalam kegiatan pelayanan publik ini diharapkan masyarakat

bisa mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan prosesnya memuaskan serta tidak menyulitkan masyarakat.²³

2.5 Pelayanan Kesehatan

Menurut DEPKES RI (2009) bahwa : “pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat”.²⁴

Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menjelaskan bahwa: *“Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”*.²⁵

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi manusia. Dengan adanya kesehatan manusia dapat menjalankan segala suatu aktivitas. Menjaga kesehatan diri sendiri dapat dilakukan dengan tetap menjaga kebersihan lingkungan sekitar agar tidak menimbulkan penyakit yang dapat menyerang. Pelayanan kesehatan ini sangatlah dibutuhkan oleh masyarakat yang terserang penyakit. Kesehatan dapat diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang

²³ Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

²⁴ DEPKES RI Tahun (2009). Penjelasan tentang *Pelayanan Kesehatan*.

²⁵ Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009. Penjelasan Pelayanan Kesehatan.

memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Azwar,1994:11).²⁶

Megenai statifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu (Azwar, 1994: 48-49).

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan yang bersifat pokok. Yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan bersifat rawat jalan.

2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua

Pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, bersifat rawat inap dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tersebut.

3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan kesehatan

²⁶ Azwar, Asrul. (1994). *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.

seseorang atau masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan tersebut bisa dikatakan baik. Adapun syarat tersebut yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai dan mudah dijangkau dan bermutu.

2.6 Program Aplikasi Jaksehat

Jakarta sebagai kota metropolitan dihuni oleh masyarakat yang heterogen. Selain menggunakan layanan kesehatan secara langsung masyarakat juga ingin kemudahan untuk mengakses layanan kesehatan. Untuk itu, pemanfaatan teknologi informasi menjadi salah satu metode dalam memberikan kemudahan bagi aktivitas masyarakat terutama dalam pelayanan kesehatan. Dalam rangka menuju transformasi layanan kesehatan, Dinas Kesehatan DKI Jakarta menghadirkan sebuah aplikasi yang memudahkan akses dan memenuhi kebutuhan masyarakat dalam layanan kesehatan melalui Jaksehat. Jaksehat merupakan salah satu layanan yang berbasis digital yang dikembangkan harus sejalan dengan transformasi digital. JakSehat dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mengakses Fasilitas Layanan Kesehatan di DKI Jakarta. semua aplikasi layanan kesehatan yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan dan jajaran tersedia dalam satu aplikasi JakSehat.

Menurut dr. Widyastuti, MKM., beberapa fasilitas pelayanan kesehatan di DKI Jakarta memang memiliki akses pelayanan berbasis digital masing-masing. Nantinya seluruh aplikasi layanan kesehatan di bawah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, akan tergabung ke dalam JakSehat. “Saya akui setiap Fasyankes di

bawah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki kreatifitas yang sangat banyak dengan tujuan untuk melayani masyarakat dengan cepat dan tepat. Namun agar semuanya lebih tertata, kita satukan semuanya ke dalam JakSehat. JakSehat hadir bagi masyarakat sebagai upaya mewujudkan peningkatan kualitas untuk keselamatan pasien serta kecepatan atas akses waktu pelayanan kesehatan,” lanjut dr. Widyastuti, MKM.

Dr. Widyastuti, MKM., pun berharap dengan berjalannya JakSehat, ke depannya akan ada inovasi lebih lanjut untuk memenuhi kebutuhan masyarakat DKI Jakarta. Ia juga berharap kritikan dan masukan dari setiap penggunanya sangat dibutuhkan untuk lebih menyempurnakan JakSehat.

Fitur Jaksehat meliputi:

- a) Layanan Kesehatan : E-registrasi, E-registrasi Puskesmas, dan JakAmbulans
- b) Skrining kesehatan : E-Jiwa
- c) Sertifikat elektronik : Calon Pengantin dan kesehatan Lingkungan
- d) Tanggapan Covid-19: Testing, Tracing, Treatment, Monev, dan Informasi Covid-19

Antrean Faskes: Lewat JakSehat masyarakat juga dapat mendaftarkan kunjungan konsultasi atau berobat secara *online* dari rumah. Tidak perlu untuk datang langsung ke fasilitas kesehatan dan mengantre sedari pagi. Sejauh ini, ada 317 Puskesmas/klinik serta 32 RSUD yang terintegrasi dengan fitur JakSehat.

Pendaftaran *online* ini berlaku untuk semua poli di Puskesmas, klinik, serta RSUD, seperti Poli Umum, Poli Gigi, dan poli lainnya.

PMI: Layanan PMI pada fitur JakSehat hadir untuk membantu masyarakat jika ingin melihat informasi donor darah di Jakarta. Lewat layanan ini, Bisa dengan mudah mengecek stok darah terbaru serta cari tahu jadwal dan lokasi donor di mobil unit PMI Jakarta.

Sahabat Jiwa: Dinas Kesehatan DKI Jakarta berupaya memastikan warga Jakarta dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan mental dengan menghadirkan Sahabat Jiwa di JakSehat. Dengan mengikuti tes untuk mengenali kondisi psikologis, dan mendapatkan bantuan yang tepat.

Aku Bugar: JakSehat juga memberikan layanan skrining kesehatan Aku Bugar. Skrining ini dapat membantu untuk mengetahui risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti stroke, dan lainnya, tanpa perlu ke fasilitas kesehatan. Layanan ini juga dapat digunakan penyandang PTM untuk memantau kesehatan secara berkala.

JakTrack: untuk mempercepat penanggulangan HIV/AIDS di Jakarta, Dinas Kesehatan menghadirkan JakTrack sebagai layanan pemeriksaan berkaitan dengan HIV dan IMS. Dengan mengakses JakTrack di JAKI, masyarakat selaku pengguna layanan kesehatan bisa melihat peta persebaran dokter keliling di Jakarta yang bertugas memeriksa HIV/AIDS hingga mendaftar *online* sebelum berkonsultasi.

Manfaat dari Aplikasi Jaksehat ini meliputi:

- a) Untuk dapat memonitor antrian dan mengetahui sisa antrian sehingga tidak perlu datang ke puskesmas.
- b) Mempermudah pada saat booking antrian. Pengguna layanan bisa memesan hingga maksimum 2 hari sebelum hari h pemeriksaan di faskes DKI menggunakan Jaksehat.
- c) Jaksehat juga menyimpan atau mencatat riwayat antrian pengguna layanan hingga 2 hari sebelum hari pemeriksaan untuk dapat memantau antrian.

2.7 Puskesmas

2.7.1 Pengertian Puskesmas

Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

²⁷Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau

²⁷ Permenkes 43 tahun 2019. *tentang Puskesmas*

serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Puskesmas berfungsi sebagai Pusat pemberdayaan keluarga masyarakat, Pusat pelayanan kesehatan strata pertama, Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan. Tujuan puskesmas untuk mewujudkan masyarakat yang Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu, Hidup dalam lingkungan sehat, Memiliki derajat kesehatan yang baik, optimal, baik secara individu, kelompok, keluarga dan masyarakat

Syarat pendirian puskesmas dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pasal 10 ayat 1 dan 2:

- Geografis
- Aksebilitas untuk jalur transportasi
- Fasilitas parker
- Fasilitas keamanan
- Ketersediaan utilitas public
- Pengelolaan kesehatan lingkungan

Selain persyaratan diatas, pendirian puskesmas harus memperhatikan ketentuan teknis pembangunan bangunan gedung negara.²⁸

²⁸ Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014. Syarat Pendirian puskesmas.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011).²⁹ Tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas³⁰ adalah sebagai berikut:

Tugas Pokok :

- Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.
- Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Fungsi :

1. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

²⁹ (Depkes, 2011). *Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*.

³⁰Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, *Tugas pokok dan fungsi Puskesmas*.

2. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
3. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:
 4. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
 5. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
 6. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
 7. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
 8. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
 9. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
 10. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
 11. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
 12. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.

13. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
14. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
15. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

2.7.2 Kerangka Berfikir

Dari beberapa pernyataan tersebut sehingga penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa e-government, smart city, dan public service memiliki keterkaitan yang sangat erat satu sama lain. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang baik disuatu daerah tentu tidak lepas dari penerapan E-government yang maksimal, dan kerjasama pemerintah dengan stakeholder dimana sektor utamanya di bidang pemerintahan. Dengan implementasi E government agar lebih memudahkan pelayanan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat. Serta meningkatkan akuntabilitas, transparansi ,efektif dan efisien tanpa berbelit-belit dalam pelayanan sehingga hasilnya penerapan aplikasi Jaksehat dalam mewujudkan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan maksimal. Berdasarkan uraian diatas maka bagan kerangka pikir penelitian ini adalah sebagai berikut.

Gambar 2. 1
Kerangka Pemikiran

