



**PELAKSANAAN INOVASI PELAYANAN PUBLIK HoT
(HOSPITAL on TABLET)**

(Studi Pada Rumah Sakit Paru Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

MEGA KALOKA SHANDY

NIM. 135030107111011



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
MALANG**

2017



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengembangan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital
on Tablet) (Studi Pada Rumah Sakit Paru Kecamatan
Patrang Kabupaten Jember)

Disusun oleh : Mega Kaloka Shandy

NIM : 135030107111011

Fakultas : Ilmu Administrasi

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Konsentrasi/Minat : -

Malang, 17 Juli 2017

Komisi Pembimbing

Ketua

Firda Hidayati, S.Sos, M.PA. DPA
NIP. 19711013 200003 2 001



PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka. Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU) No 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 17 Juli 2017

Mahasiswa



Nama : Mega Kaloka Shandy

NIM : 135030107111011



Curriculum Vitae

IDENTITAS PRIBADI

1. Nama : Mega Kaloka Shandy
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Lamongan/ 28 November
1994
3. Agama : Islam
4. Alamat Asal : Jalan Suwoko No.78, Kabupaten Lamongan, Jawa
Timur.
5. Telepon : 082234508464
6. Email : megakashandy@gmail.com



PENDIDIKAN

FORMAL

1. SDN JETIS VI : 2001-2007
2. SMPN 1 Lamongan : 2007-2010
3. SMAN 2 Lamongan : 2010-2013
4. S1 Universitas Brawijaya : 2013-2017



LEMBAR PERSEMBAHAN

Terimakasih untuk Ayah orang pertama yang aku sayangi
dan skripsi ini aku persembahkan untuk kalian semua...

RINGKASAN

Shandy, Mega Kaloka, 2017, "Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) (Studi Pada Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember). Komisi Pembimbing, Ketua: Firda Hidayati, S.Sos, M.PA, DPA. 142 halaman+xv

Rumah Sakit Paru Jember adalah salah satu Rumah Sakit di Indonesia yang menerapkan sistem manajemen berbasis teknologi. Adanya sistem HoT (Hospital on Tablet) akuntabilitas, pendapatan, dan kualitas pelayanan meningkat pesat. Rumah Sakit Paru Jember awalnya menggunakan SIMRS yang kemudian diganti dengan adanya HoT (*Hospital on Tablet*). SIMRS dirasa tidak efektif dan efisien karena banyak menggunakan kertas. Adanya HoT merupakan suatu inovasi dari pelaksanaan pelayanan publik yang di terapkan di Rumah Sakit Paru Jember.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian ini berada di Kabupaten Jember. Fokus dari penelitian ini yaitu, 1) pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (*hospital on tablet*) di Rumah Sakit Paru Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, 2) faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan inovasi pelayanan publik HoT (*Hospital on Tablet*). Analisis data yang digunakan adalah model interaktif dari Miles, Huberman dan Saldana dengan tahapan koleksi data, kondensasi data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan, pelaksanaan inovasi pelayanan publik HoT sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan oleh pembinaan, pelatihan, dan penjaminan pendanaan yang difasilitasi oleh pihak Rumah Sakit Paru Jember dan berhasil menjadi Rumah Sakit yang mampu menerapkan aplikasi menggunakan tablet. Penerapan HoT (*Hospital on Tablet*) sangat memberikan kepuasan bagi pasien dalam bidang pelayanan publik. Pelayanan yang diberikan dengan adanya HoT juga sangat membantu pegawai dalam pengisian data pasien. Hasil implementasi dari pelaksanaan inovasi tersebut juga tidak lepas dari faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan inovasi pelayanan publik HoT di Kabupaten Jember.

Kata Kunci : Pelaksanaan, Inovasi, Pelayanan Publik, *Hospital on Tablet*

SUMMARY

Shandy, Mega Kaloka, 2017, "The Impelemntation of Inovation on Public Services HoT (Hospital on Tablets) (Study on Jember Luch Hospital, Patrang Jember Region). Advisor Commissions, Chief: Firda Hidayati, S.Sos, M.PA, DPA 142 page + xv

Hospital Pulmonary Jember is one of the hospitals in Indonesia who implement technology-based management system. The existence of a system of HoT (Hospital on tablets) accountability, service quality, and income is increasing rapidly. Hospital Pulmonary Jember initially used SIMRS which was later replaced by the presence of HoT (Hospital on tablets). SIMRS proved ineffective and inefficient because many use paper. The presence of HoT is an innovation of the public service in the implementation of the apply in the Hospital of pulmonary Jember.

This research uses descriptive qualitative approach method. The location of this research in the Regency of Jember. The focus of this study, namely, 1) implementation of public service innovation hot (hospital on tablets) in the Hospital of pulmonary Patrang subdistrict of Jember Regency of Jember, 2) factor endowments and a barrier to the implementation of public service innovation HoT (Hospital on tablets). The analysis of the data used is an interactive model of Huberman and Miles, with data collection stages Saldana, condensation of the data, the presentation of the data, the withdrawal of the conclusion.

The results showed, the implementation of public service innovation HoT is already well underway. This is shown by the coaching, training, and guaranteeing funding facilitated by the Hospital of pulmonary Jember and Hospitals that are able to implement applications using tablets. The application of HoT (Hospital on tablets) gave satisfaction to the patient in the field of public service. Services provided by the existing HoT employee is also very helpful in filling the patient's data. The results of the implementation of the implementation of these innovations are also not separated from factor endowments and a barrier to the implementation of public service innovation HoT in Jember.

Key : Impelementation, Innovation, Public Service, Hospital on Tablets





KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr, wb

Alhamdulillah, Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah -Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (*Hospital on Tablet*) (Studi Pada Rumah Sakit Paru Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)”. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan orang-orang yang mengikutinya hingga hari akhir nanti. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang. Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Bapak Dr. Choirul Saleh, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Universitas Brawijaya.
3. Ibu Firda Hidayati S.Sos, M.PA, DPA selaku Dosen Pembimbing yang dengan tulus dan sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan ilmunya berupa saran dan masukan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.



4. Para Dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Administasi Universitas Brawijaya Malang yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingannya dalam segala hal.

5. Direktur Rumah Sakit RS Paru Jember dan seluruh staf serta semua pihak yang sudah berkenan memberikan izin, tempat, ilmu dan informasi terkait data-data yang dibutuhkan selama penelitian ini berlangsung.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis sudah berusaha untuk memperoleh hasil semaksimal mungkin, namun demi kesempurnaan skripsi ini saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat dan mampu memberikan sumbangan referensi yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 17 Juli 2017

Penulis



DAFTAR ISI

MOTTO.....	1
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	v
RINGKASAN.....	vi
SUMMARY.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Kontribusi Penelitian.....	12
E. Sistematika Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Administrasi Publik.....	16
1. Pengertian Administrasi.....	16
2. Peran Administrasi Publik.....	16
B. Implementasi Kebijakan.....	18
1. Pengertian Implementasi Kebijakan.....	18
2. Konsep Implementasi Kebijakan.....	19
3. Model-model Impelementasi Kebijakan.....	21
C. New Public Management (NPM).....	29
1. Pengertian NPM.....	29
2. Prinsip-prinsip NPM.....	31
3. Orientasi NPM.....	32
D. New Public Service (NPS).....	33



1. Pengertian NPS.....	33
2. Prinsip-prinsip NPS.....	39
3. Kelemahan NPS.....	39
4. Kelebihan NPS.....	41
E. Inovasi.....	42
1. Pengertian Inovasi.....	42
2. Kategori Inovasi.....	43
3. Proses Tahapan Inovasi.....	44
F. Teknologi Informasi.....	46
1. Pengertian Teknologi Informasi.....	46
2. Tujuan dan Fungsi Teknologi Informasi.....	47
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	49
B. Fokus Penelitian.....	50
C. Lokasi dan Situs Penelitian.....	51
D. Jenis dan Sumber Data.....	52
E. Teknik Pengumpulan Data.....	53
F. Instrumen Penelitian.....	55
G. Analisis Data.....	56
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi dan Situs Penelitian.....	59
1. Gambaran Umum Lokasi dan Situs Penelitian.....	59
2. Profil Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember.....	60
B. Gambaran Umum Pengembangan Inovasi Pelayanan HoT.....	65
1. Instalasi Rumah Sakit.....	65
2. Layanan Rumah Sakit.....	65
3. Gambaran Umum Program HOT.....	70
C. Penyajian Data Penelitian.....	84
1. Pelaksanaan Inovasi Pelayanan HoT RS Paru Jember.....	84
2. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	116
D. Analisis dan Interpretasi Data.....	123
1. Pelaksanaan Inovasi Pelayanan HoT RS Paru Jember.....	123
2. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	135
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN.....	139
B. SARAN.....	139



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Perbandingan Tiga Perspektif dalam Administrasi Publik.....	35
Tabel 4.1 Pimpinan/Direktur RS Paru.....	73



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Fasilitas Kamar di Rumah Sakit Paru Jember.....8

Gambar 4.1 Peta Kabupaten Jember.....72

Gambar 4.2 Struktur Organisasi RS Paru Jember.....76

Gambar 4.3 Komunikasi Intensif Uji Kelayakan HoT.....100

Gambar 4.4 Proses Pemeriksaan Radiologi.....107

Gambar 4.5 Proses Selama *off the job training*.....110

Gambar 4.6 Proses *Off the job training* di lapangan.....112

Gambar 4.7 Pelayanan HoT yang transparan.....115

Gambar 4.8 Informasi Alur SOP.....127



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah memegang kunci dalam administrasi publik. Kegiatan administrasi publik bertujuan untuk memenuhi kebutuhan publik atau secara akademik dikenal sebagai *public interest*. Di era sekarang, berbagai masalah bermunculan dan pemerintah berperan penting dalam penyelesaian masalah tersebut. Masalah yang harus diatasi oleh pemerintah adalah masalah publik yaitu nilai, kebutuhan atau peluang yang tak terwujudkan. Meskipun masalah tersebut dapat diidentifikasi tapi hanya mungkin dicapai lewat tindakan publik yaitu melalui kebijakan publik (Dunn dalam Nugroho, 2003:58). Adanya kebijakan publik yang telah ditetapkan oleh pemerintah tentunya bisa dilihat dengan pengimplementasian kebijakan tersebut.

Implementasi merupakan sebuah tahap yang paling krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu program kebijakan harus di implementasikan agar supaya mempunyai dampak dan tujuan yang diinginkan. Adanya implementasi kebijakan bertujuan untuk menangani masalah publik. Pemerintah harus lebih memperhatikan kebutuhan yang diperlukan oleh publik daripada kebutuhan pribadi. Kepentingan yang harus lebih diprioritaskan adalah kepentingan publik. Meskipun kepentingan umum merupakan sasaran utama dari administrasi publik, tetapi kepentingan umum sering menimbulkan masalah karena ada ketidakjelasan dari konsepnya (Denhardt & Denhardt dalam Keban, 2008 : 19).



Hal itu kemudian melahirkan New Public Management (NPM) yang diarahkan pada prinsip fleksibilitas, inovasi dan orientasi pada hasil, input-output, manajemen dan anggaran berbasis kinerja. Prinsip kompetisi dan kewirausahaan serta gaya bisnis swasta ke dalam pemerintahan merupakan ciri dari NPM. Berkaitan adanya NPM tentunya tidak asing dengan pelayanan, suatu pelayanan yang baik adalah mengerti cara melayani, membantu menyiapkan dan mengurus semua keperluan atau kebutuhan seseorang maupun kelompok, yang dinilai adalah individu (seseorang) dan sekelompok (organisasi), (Sianipar dalam Sjamjiar, 2010 : 164). Proses manajemen menekankan gaya sektor swasta yang dimasukkan ke dalam pemerintahan bertujuan untuk suatu alasan yaitu *public service* yang difokuskan kepada masyarakat.

Proses implementasi kebijakan dapat berjalan dengan baik apabila pemerintah membuat kebijakan dan berhasil memenuhi kebutuhan publik. Fokus pemerintah dalam implementasi adalah tetap pada kebijakan yang dijalankan sesuai dengan tuntutan publik. Menerapkan prinsip berfokus kepada kepentingan publik merupakan ide dari *New Public Service* (NPS). *New Public Service* (NPS), ada yang mendefinisikan kepentingan publik sebagai *shared values* atau nilai-nilai yang disepakati bersama oleh masyarakat sebagaimana dinyatakan dalam *The New Public Service* (NPS). Istilah *shared values* lebih menggambarkan apa yang dianggap bernilai masyarakat atau komunitas dan dinyatakan langsung oleh masyarakat itu sendiri. Mengacu pada pendapat Denhardt terakhir ini maka apa yang secara kolektif diinginkan atau



dibutuhkan oleh masyarakat, itulah yang disebut sebagai kepentingan publik yang diwujudkan melalui adanya pelayanan publik (Denhardt & Denhardt dalam Keban, 2008 : 19).

Pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan di berbagai bidang kehidupan (*public services*) maupun berkenaan dengan program-program yang ditujukan untuk masyarakat. Kegiatan pemberian pelayanan publik dapat dilihat dari pelayanan kesehatan, pendidikan, perijinan, dsb. Sedangkan pelayanan publik diartikan sebagai pemberi layanan atau seseorang yang bertugas melayani keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada suatu organisasi tertentu dengan mematuhi aturan-aturan yang telah ditetapkan (Kurniawan dalam Sinambela, 2006 : 5). Hal yang menarik disini menurut Denhardt dan Denhardt (2003 : 61) bahwa warga masyarakat tidak hanya menilai suatu pelayanan publik berdasar ketepatan waktu (*timeliness*) dan keandalan (*reability*), tetapi masyarakat juga menilai kepada suatu keadilan yang biasa diterima (*delivered fairly*) dan secara akuntabilitas atau transparansi, dan masyarakat juga berharap ikut dilibatkan pada proses implementasi pelayanan publik selain output yang mereka terima.

Pelayanan Publik saat ini menjadi isu kebijakan yang semakin strategis. Pelayanan publik melalui birokrasi pemerintah memerlukan transformasi, dalam artian mengubah paradigma yang ada. Perubahan yang dilakukan adalah dengan mencampur antara karakter publik dan privat, yang pada tahap pengimplementasian menerapkan prinsip efisiensi, efektivitas dan lebih condong kepada pemenuhan publik (Osborne dan Gabler dalam Keban, 2008 :



52). Menjadi penting perbaikan pelayanan publik mutlak perlu dilakukan agar persepsi buruk masyarakat kepada pemerintah dapat diperbaiki, karena dengan perbaikan kualitas pelayanan publik yang semakin baik, dapat mempengaruhi kepuasan masyarakat sehingga kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dapat dibangun kembali. Suatu pelayanan yang diberikan dengan baik dapat menciptakan suatu keseimbangan dalam mewujudkan tujuan bersama. Berbagai pelayanan publik yang terus dikembangkan untuk perbaikan dengan menggunakan inovasi-inovasi terbaru.

Alasan pentingnya inovasi di sektor publik yaitu, 1) Banyaknya teknik-teknik manajemen yang berfokus pada *just-in-time*, *supply chain management*, *outsourcing*, dan *total quality* atau *business process re-engineering* yang dipakai oleh berbagai perusahaan medium maupun besar untuk bertahan dan bersaing satu sama lain, 2) Teknik-teknik manajemen tradisional di atas juga menggiring organisasi pada pola rigiditas dan infleksibilitas, 3) Dampak dari inovasi dapat dirasakan dan terlihat pada kinerja dan keuntungan organisasi di level *bottom line* (Suwarno 2008 : 26). Inovasi yang berkembang cukup pesat tentunya tidak lepas dari kecanggihan teknologi yang ada. Teknologi dan informasi merupakan bagian dari inovasi yang bertujuan untuk kebutuhan publik.

Berkembangnya ilmu pengetahuan di kehidupan masyarakat terutama perkembangan teknologi di semua bidang termasuk bidang kesehatan yang inovatif yang telah dikenal masyarakat luas tentang keunggulan teknologi. Pelayanan yang diaplikasikan dalam bentuk program yang termasuk inovasi di



bidang kesehatan. Salah satu kemajuan teknologi informasi merambah pada bidang kesehatan seperti kedokteran. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.249/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Rekam medis yang lengkap dan benar akan memudahkan informasi bagi pihak rumah sakit. Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan, dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, menunjang informasi untuk *quality assurance*, dijadikan bahan pengajaran dan pendidikan dan untuk kepentingan penelitian. Menggunakan sistem informasi berbasis komputer dan jaringan, antar petugas di rumah sakit bisa mengakses informasi yang sama melalui komputer yang berbeda hanya dengan menyambungkan komputer ke jaringan LAN. Sistem informasi ini terlebih sangat memudahkan kinerja dari seorang petugas pendaftaran, yaitu petugas rekam medis. Petugas rekam medis akan sangat terbantu karena dengan sistem informasi ini, pekerjaan antara petugas pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data akan bisa tersambung dan terkoordinasi dengan baik. Selain itu, petugas rekam medis juga bisa terhubung dengan dokter dan perawat atau pelayanan lain di rumah sakit itu hanya dengan menggunakan fasilitas teknologi informasi modern ini.

Kemajuan dalam bidang kesehatan ini sangat berkembang dengan begitu pesat, sehingga banyak temuan-temuan yang didapatkan dengan bantuan teknologi informasi baik dalam bidang pengorganisasian rumah sakit, pengobatan, maupun penelitian pengembangan dari ilmu kesehatan itu sendiri. Pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi tengah mendapat banyak



perhatian dunia. Karl Weick dalam Kusdi (2013 : 162) menjelaskan bahwa ada tiga ciri teknologi baru yaitu, teknologi baru umumnya bekerja secara non-determinan (*stochastic*), teknologi baru bersifat otomatis (*continuous*), teknologi baru biasanya tidak bisa dilihat atau dipahami secara benar oleh para operatornya mengenai cara kerjanya (*abstract*).

Kesehatan di Indonesia masih menghadapi masalah. Berbagai keluhan dari masyarakat tentang kesehatan menjadi tanggungjawab seorang pemerintah. Salah satu masalah dari kesehatan adalah kemiskinan, hal itu yang menyebabkan penghambat dari kemajuan negara. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat untuk dapat hidup lebih layak dan produktif.

Pemerintah menjalankan tugasnya dengan membuat kebijakan agar dapat mengatasi permasalahan yang dikeluhkan oleh masyarakat. Semua kebijakan-kebijakan dapat terlaksana apabila ada hubungan timbal balik antara pemerintah dengan masyarakat. Tujuan dari pemerintah membuat kebijakan tentang kesehatan agar semua lapisan masyarakat dapat hidup dengan kualitas baik dan layak mendapatkan kesehatan.

Di Indonesia rumah sakit berlomba-lomba untuk meningkatkan kualitas manajemen pelayanan dengan menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis komputer. Hal ini dilihat dari banyaknya keuntungan atau manfaat yang diberikan apabila menggunakan teknologi komputer dibandingkan menggunakan cara konvensional seperti jaman dahulu. Dengan digunakannya sistem informasi berbasis komputer, semua kinerja dirasa lebih cepat dan informasi yang didapat juga lebih akurat.



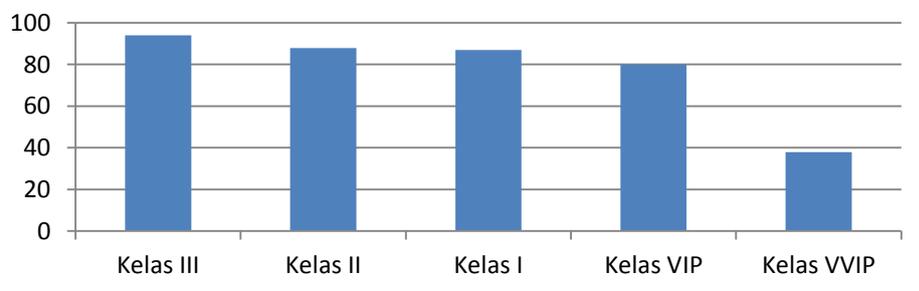
Salah satu unit pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan bidang teknologi adalah di Rumah Sakit Paru Jember. Pada tahun 2002, sesuai

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor : 37 Tahun 2000 Rumah Sakit Paru Jember ditetapkan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada di wilayah Jawa Timur khususnya

Jember. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (**SIMRS**) adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen Rumah Sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. Rumah Sakit Paru Kabupaten

Jember di Indonesia berani mengambil inovasi pelayanan yang berani menerapkan aplikasi sistem rekam medis elektronik rawat inap (**SIMRS**) adalah Rumah Sakit Paru Jember. Berbagai fasilitas yang diberikan di Rumah Sakit Paru Jember sangat membantu untuk masyarakat guna meningkatkan taraf kesehatan yang layak.

Fasilitas Kamar di Rumah Sakit Paru Jember



Gambar 1.1 Tipe Kamar di RS Paru Jember

(Sumber : RS Paru Jember Tahun 2016)

Gambar 1.1 diatas menunjukkan bahwa tingkat fasilitas kamar yang disediakan di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember jumlahnya hampir sama kecuali kelas VVIP terlihat lebih sedikit. Adanya fasilitas jumlah kamar yang banyak terlihat bahwa rekam medis sangat dibutuhkan, dengan bantuan adanya sistem aplikasi android yang menggunakan tablet agar tidak menggunakan kertas terlalu banyak.

Rumah Sakit Paru Jember merupakan rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan utama pada penyakit paru dan saluran pernapasan. Pada tahun 2005 Rumah Sakit Jember mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan mengintegrasikan sistem billing, sistem inventory, sistem farmasi elektronik dan sistem rekam medis elektronik.

Penggunaan model SIMRS bertahan sampai tahun 2011 karena dianggap tidak ada integrasi, interoperabilitas dan keterbukaan standar pelayanan. Pada akhirnya SIMRS digantikan dengan inovasi baru yaitu dengan melakukan Modifikasi Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan sistem aplikasi android yang memanfaatkan tablet sebagai media utama (HoT).

Rumah Sakit Paru Jember mampu menerapkan sistem manajemen berbasis teknologi. Adanya sistem HoT (Hospital on Tablet) akuntabilitas, pendapatan, dan kualitas pelayanan meningkat pesat. Rumah Sakit Paru Jember berstatus badan layanan umum daerah (BLUD), manajemen rumah sakit ini salah satu yang terbaik di Indonesia. Sistem akuntabilitas terbuka menjadi salah satu





pendapatan Rumah Sakit Paru Jember meningkat pesat. Karena itu, Rumah Sakit Paru Jember menjadi contoh Rumah Sakit yang mampu menerapkan manajemen dengan baik dan sering dikunjungi Rumah Sakit negeri lain. Adanya menggunakan sistem berbasis android (tablet) bertujuan untuk mengawasi dan mengontrol selama kegiatan berlangsung agar tidak terjadi kecurangan. Pemanfaatan teknologi di bidang kesehatan salah satunya dengan aplikasi mobile. Dengan sistem ini, semua catatan medis pasien tidak lagi ditulis di kertas, tapi dimasukkan ke sistem “*paperless*” atau menggunakan tablet. Teknologi kesehatan mobile ini bukan pengganti perawatan kesehatan melainkan bagian dari suplemen proses perawatan kesehatan itu sendiri. Hanya saja aplikasi mobile memiliki faktor komunikasi yang lebih baik antara ahli kesehatan dan pasien itu sendiri. Namun, bisa jadi di masa depan proses perawatan kesehatan dapat Anda lakukan melalui perantara smartphone atau tablet. Hal ini dikarenakan tujuan dari kesehatan digital ini adalah untuk mempraktikkan pengobatan serta mendukung kesehatan publik melalui perangkat mobile. Oleh sebab itu ada beberapa kategori aplikasi mobile yang berhubungan terkait hal tersebut. Kategori ini termasuk seperti manajemen penyakit kronis, aturan pengobatan, monitoring kesehatan pasien, media komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, manajemen kesehatan personal, referensi peralatan pendukung kesehatan, dan lainnya.

Pengertian dari suatu manajemen adalah pelayanan publik yang dirasakan oleh masyarakat cukup memuaskan karena proses pelayanan yang digunakan secara transparan dan cepat. Artinya transparan adalah tidak terjadi kecurangan



dan pelayanan yang diberikan cepat karena dokter langsung mengakses semua informasi dari tablet dan memasukkannya jadi tidak perlu kertas lagi karena itu dirasa tidak efektif dan efisien. Semisal pasien datang berkunjung atau berobat dan dokter langsung menangani proses pelayanan dengan cepat, langsung *sign in* ke dalam aplikasi yang ada di tablet. Hebatnya lagi Rumah Sakit Paru Jember masih berupaya untuk membuat suatu sistem yang akan dimasukkan ke dalam smartphone seperti halnya aplikasi tetapi harus didaftarkan terlebih dahulu di RS agar bisa dioperasikan, jadi semua pasien Rumah Sakit Paru Jember bisa mengakses dari smartphone masing-masing antara dokter dengan pasien. Alasan Rumah Sakit Paru Jember ingin memperluas ke pasien adalah ingin memberikan yang terbaik buat masyarakat agar lebih akuntabel, transparansi, dan ingin pencapaian selain dari segi manajemen, dari segi pelayanan juga dapat dirasakan.

Rumah Sakit Paru Jember merupakan yang paling unik karena menerapkan HoT (Hospital on Tablet) dan itu sangat kreatif karena melibatkan Dokter sebagai pelaku utama pengisian rekam medis dalam mengembangkan sistem. Penerapan HoT (Hospital on Tablet) dilaksanakan pada tahun 2012 untuk menggantikan SIMRS. Alasan Rumah Sakit Paru Jember menggunakan tablet sebagai inovasi pelayanan adalah karena pemanfaatan teknologi yang semakin canggih. Sebelum ada HoT (Hospital on Tablet) Rumah Sakit Paru Jember untuk menangani satu pasien membutuhkan kurang lebih 20 lembar kertas perhari. Hal itu, dirasa tidak efisien dalam pelayanan dan memakan banyak waktu untuk pengisian data. Rumah Sakit Paru Jember satu-satunya



Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia yang berhasil menerapkan *paperless*.

Inovasi pelayanan publik berbasis teknologi dengan memanfaatkan android (tablet) juga sering menimbulkan masalah-masalah teknis atau lamban dalam login proses input data.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diketahui bahwa Pelayanan Publik di Rumah Sakit Paru Jember berbasis teknologi masih memiliki hambatan-hambatan dan harus dicarikan solusi untuk menangani permasalahan tersebut.

Selain itu, untuk mengetahui aktor yang bekerja sudah sesuai dengan perannya atau tidak. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Inovasi Pelayanan Publik bidang kesehatan di Rumah Sakit Paru Kecamatan

Patrang Kabupaten Jember. Judul yang ditetapkan dalam penelitian ini yaitu **“Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) (Studi Pada Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, dapatlah dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember?



2. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Terdeskripsikan dan teranalisisnya pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.
2. Teridentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi (faktor pendukung dan penghambat) pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

D. Kontribusi Penulis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis. Adapun kontribusi penelitian ini adalah :

1. Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dalam memberikan sumbangan pemikiran terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Administrasi Publik yang berkaitan dengan bidang Pelayanan Publik terkait pelaksanaan pengembangan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.



- b. Sebagai referensi dan informasi bagi peneliti lainnya dalam bidang penelitian yang sama.

2. Praktis

- a. Bagi peneliti, adalah selain untuk menambah wawasan mengenai pelaksanaan pengembangan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, juga dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir kuliah (skripsi).
- b. Bagi masyarakat, adalah penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang pelaksanaan pengembangan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.
- c. Hasil dari penelitian ini juga diharapkan mampu membantu Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember dalam mempermudah proses sosialisasi terkait dengan pengembangan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet).

E. Sistematika Penulisan

BAB I: PENDAHULUAN

Di dalam bab ini dijelaskan tentang latar belakang penyusunan skripsi, rumusan masalah apa yang akan dijabarkan, tujuan yang terkandung dalam penulisan skripsi ini, dan kontribusi yang mungkin dapat berguna bagi instansi yang terkait maupun bagi



fakultas di kemudian hari baik dari segi teoritis maupun dari segi praktis.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab kajian pustaka yang menjadi pokok bahasan adalah mengemukakan tentang beberapa konsep atau teori atau temuan-temuan ilmiah dari buku ilmiah, hasil penelitian (skripsi, tesis, disertasi) yang berkaitan dengan permasalahan atau pertanyaan peneliti.

BAB III: METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan dijelaskan konsep dan metode-metode apa saja yang diambil terkait dengan penelitian yang akan dilaksanakan dan juga teknik pengumpulan data yang akan diterapkan. Di antaranya jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrument penelitian, dan diakhiri dengan analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan tentang hasil yang didapat selama penelitian yang kemudian diolah secara sistematis berdasarkan metode dan teori yang telah disandingkan sebelumnya. Sehingga akan diperoleh garis besar tentang tercapainya tujuan dilakukannya penelitian ini. Kemudian dapat ditarik kesimpulan yang relevan



mengenai permasalahan yang dihadapi beserta rekomendasi yang muncul.

BAB V: PENUTUP

Di dalam bab penutup terdapat kesimpulan dan saran yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan, serta saran-saran yang yang tercantum dapat digunakan untuk perbaikan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

1. Pengertian Administrasi

Administrasi dapat diartikan sebagai arahan, pemerintahan, kegiatan implementasi, kegiatan pengarahannya, penciptaan prinsip-prinsip implementasi kebijakan publik, menganalisis dan mengevaluasi kegiatan berkaitan dengan publik (Dunsire dalam Keban, 2008 : 2). Sedangkan menurut George Terry dalam Sjamsiar (2010 : 10), administrasi adalah usaha untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan dengan kesepakatan. Kedudukan administrasi berada pada level atas dalam artian administrasi adalah pengambil keputusan tertinggi dalam organisasi (Hodgkinson dalam Kusdi, 2013 : 8). Dapat disimpulkan bahwa administrasi adalah berkaitan dengan peraturan yang dibuat pemerintah untuk memenuhi kebutuhan publik. Adanya program-program tentang kebijakan publik termasuk implementasi, analisis dan evaluasi yang ada bertujuan untuk mempermudah semua lapisan masyarakat.

2. Peran Administrasi Publik

Administrasi publik sebagai *the work of government* memiliki peran yang sangat penting dalam suatu negara. Hal ini dapat dipelajari dari buku literatur beberapa pengarang seperti Karl Polanyi, Graham Sumner, Walter Weyl, dan Frederick A. Cleveland (Martin dalam Keban 2008 : 15).



Pentingnya peranan administrasi publik mengakibatkan timbulnya pandangan yang mengatakan bahwa sesungguhnya abad sekarang ini merupakan abad administrasi, karena semua keputusan baik dibidang politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta berbagai bidang lainnya hanya akan ada artinya apabila keputusan tersebut terlaksana dengan efisien dan efektif. Pelaksanaan berbagai keputusan itulah yang sesungguhnya menjadi dasar utama keberadaan suatu sistem administrasi. Telah terlihat diatas bahwa administrasi sebagai proses kerja telah ada sejak dahulu kala karena administrasi timbul bersama – sama dengan tumbuh dan berkembangnya peradaban manusia. Apabila sejarah perkembangan dipelajari dengan seksama, akan terlihat bahwa dalam setiap tahap peradaban manusia, apapun tujuannya, bagaimanapun bentuknya, administrasi telah ada. Perkembangan administrasi dipengaruhi dinamika manusia dan masyarakat, sebaliknya dapat dipastikan bahwa dinamika manusia dan masyarakat dipengaruhi pula oleh praktik – praktik administrasi.

Beberapa pengertian administrasi publik beserta peran administrasi publik diatas lebih mengacu kepada pemerintah yang menjalankan berbagai pemenuhan kebutuhan publik. Pemerintah sangat berperan dalam administrasi publik khususnya program-program yang dijalankan dengan membuat kebijakan yang kemudian di terapkan melalui implementasi kebijakan publik, seperti halnya implementasi kebijakan pelayanan publik HoT (Hospital on Tablet).



B. Implementasi Kebijakan

1. Pengertian Implementasi Kebijakan

Permasalahan yang dihadapi pemerintah semakin bertambah dalam segi melayani masyarakat. Berbagai masalah yang sering muncul dikarenakan masyarakat setiap harinya membutuhkan fasilitas dan pelayanan dari pemerintah yang memadai. Dimensi paling dasar dari kebijakan publik adalah proses kebijakan tersebut. Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Menjelaskan bahwa implementasi kebijakan adalah alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. (Lester dan Stewart dalam Winarno, 2002). Implementasi kebijakan adalah hal yang paling berat, karena di dalam implementasi terdapat masalah-masalah yang tidak dijumpai dalam konsep, muncul di lapangan. Dalam banyak praktek, terlihat bahwa suatu rencana kebijakan yang telah disusun dengan baik, tidak selalu dijalankan dengan tertib dan rapi. Semua rumusan kebijakan tidak semua berjalan dengan lancar, hal ini menjadi sebuah penentu suatu implementasi. Misalnya, karena perumusan kebijakan terlalu umum, sarana kurang memadai atau tidak diperoleh dengan baik. Hal tersebut merupakan gambaran mengenai perumusan yang kurang tepat.

Definisi di atas menjelaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan sesuatu yang dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat



dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan dan kebijakan yang dibuat lembaga-lembaga pemerintah dalam kehidupan bernegara.

2. Konsep Implementasi Kebijakan

Pada umumnya, bentuk kebijakan dapat dibedakan menjadi empat yaitu, bentuk *regulatory* yaitu mengatur perilaku orang, bentuk *redistributive* yaitu mendistribusikan atau mengambil kekayaan, bentuk *distributive* yaitu memberikan akses kepada sumberdaya, bentuk *constituet* yaitu untuk melindungi negara (Keban 2008 : 61). Kebijakan publik secara umum dilihat sebagai aksi pemerintah dalam menghadapi berbagai masalah (Peterson dalam Keban 2008 : 61). Secara etimologis pengertian implementasi menurut Kamus Webster yang dikutip oleh Solichin Abdul Wahab adalah konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement*. Dalam kamus besar Webster, *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu)". (Webster dalam Wahab, 2005:64).

James E. Anderson di tahun 1975 memfokuskan perhatiannya kepada kriteria pengambilan keputusan yang sering digunakan oleh para aktor, yaitu nilai-nilai, afisiliasi partai politik, kepentingan konstituen, opini publik, dsb (Keban 2008 : 64). Secara singkat implementasi kebijakan



adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Suatu kebijakan dapat berjalan baik apabila mampu menerapkan dengan tepat sasaran tidak lebih dan tidak kurang. Tujuan dengan adanya kebijakan pada hakekatnya adalah melakukan intervensi.

Jadi implementasi itu merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan. Akan tetapi pemerintah dalam membuat kebijakan juga harus mengkaji terlebih dahulu apakah kebijakan tersebut dapat memberikan dampak yang buruk atau tidak bagi masyarakat. Hal tersebut bertujuan agar suatu kebijakan tidak bertentangan dengan masyarakat apalagi sampai merugikan masyarakat.

Menurut Van Meter dan Van Horn dalam Winarno (2002:102) membatasi implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan-tindakan yang dimaksud adalah mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan.



Islamy (2003:39) menjelaskan implementasi kebijakan sebagai usaha mewujudkan secara aktual, alternatif yang telah dipilih untuk memecahkan masalah. Hal ini mencakup segala kegiatan baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun pihak swasta (secara individual atau kelompok) yang diarahkan untuk mencapai tujuan (memecahkan masalah) yang telah ditetapkan.

Beberapa uraian diatas menunjukkan bahwa implementasi kebijakan dapat berjalan dengan baik apabila pemerintah mampu memberikan solusi dari permasalahan, yaitu membuat kebijakan dan melaksanakan kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan publik. Birokrasi pemerintahan yang ideal mampu bekerja secara transparansi dan akuntabilitas. Hal tersebut merupakan ciri dari New Public Management (NPM) yang kemudian dikembangkan dalam pelayanan HoT (Hospital on Tablet). Penerapan NPM yang dilaksanakan dengan hadirnya pelayan HoT lebih ditekankan kepada aspek transparansi dan akuntabilitas agar tidak terjadi kecurangan.

3. Model Implementasi Kebijakan

a. Van Meter dan Van Horn

Menurut Van Meter dan Horn dalam Subarsono (2011 : 99) mengemukakan bahwa terdapat lima variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni:

1. Standar dan sasaran kebijakan, di mana standar dan sasaran kebijakan harus jelas dan terukur sehingga dapat diwujudkan secara real.



2. Sumberdaya, implementasi kebijakan perlu adanya faktor pendukung dari sumberdaya, baik sumber daya manusia maupun sumber daya non manusia.

3. Hubungan antar organisasi, yaitu dalam banyak program, implementor sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain, sehingga diperlukan koordinasi dan kerja sama antar instansi bagi keberhasilan suatu program. Apabila tidak adanya kerja sama yang saling berhubungan timbal balik maka suatu program tidak dapat berjalan dengan baik.

4. Karakteristik agen pelaksana yaitu mencakup stuktur birokrasi, norma-norma dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi yang semuanya itu akan mempengaruhi implementasi suatu program.

5. Kondisi sosial, politik, dan ekonomi. Ketiga komponen tersebut mencakup sumberdaya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, dapat digunakan sebagai ukuran sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan, karakteristik para partisipan, yakni mendukung atau menolak, bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan, serta apakah elit politik mendukung implementasi kebijakan.

6. Disposisi implementor yang mencakup tiga hal yang penting, yaitu respon implementor terhadap kebijakan, yang akan



mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan, kognisi yaitu pemahaman terhadap kebijakan, intensitas disposisi implementor, yaitu preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor.

b. Merilee S. Grindle

Keberhasilan implementasi menurut Merilee S. Grindle dalam Subarsono (2011: 93) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*).

1. Isi kebijakan (*content of policy*), yang mencakup:

- a) sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau target groups termuat dalam isi kebijakan
- b) jenis manfaat yang diterima oleh target group
- c) sejauh mana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan
- d) apakah letak sebuah program sudah tepat
- e) apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya secara rinci,
- f) apakah program didukung oleh sumber daya yang memadai.

2. Lingkungan implementasi (*context of implementation*), mencakup:



a) seberapa besar kekuasaan, kepentingan, dan strategi yang dimiliki oleh para aktor yang terlibat di dalam implementasi kebijakan

b) karakteristik institusi dalam rezim yang sedang berkuasa

c) tingkat kepatuhan dan responsivitas kelompok sasaran

Variabel tersebut mencakup sejauhmana kepentingan kelompok sasaran atau target group termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh target group, sejauhmana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan.

Model Grindle ini lebih menitikberatkan pada konteks kebijakan, khususnya yang menyangkut dengan implementator, sasaran dan arena konflik yang mungkin terjadi di antara para aktor implementasi serta kondisi-kondisi sumberdaya implementasi yang diperlukan.

c. Mazmanian dan Sabatier

Mazmanian dan Sabatier dalam Subarsono (2011: 94) ada tiga kategori sebagai penentu yang mempengaruhi proses implementasi, yaitu:

1. Identifikasi masalah yang akan diimplementasikan

Di satu pihak ada beberapa masalah sosial secara teknis mudah dipecahkan, seperti kekurangan persediaan air bersih



bagi penduduk atau harga bahan bakar minyak (bbm) tiba-tiba naik. Di pihak lain terdapat masalah-masalah sosial yang sulit untuk dipecahkan, seperti kemiskinan, pengangguran, korupsi dan sebagainya. Oleh karena itu, sifat masalah itu sendiri yang menjadi penentu dan menjadi pengaruh dalam merealisasikan suatu pengimplementasian program.

2. Keputusan kebijakan dan proses pengimplementasinya

Seberapa besar adanya suatu timbal balik antara pembuat kebijakan dengan publik. Kegagalan suatu program biasanya dikarenakan kurang koordinasi mengenai stakeholders yang terlibat dalam implementasi program.

3. Pengaruh langsung dengan adanya keputusan kebijakan.

Pengaruh langsung dengan kebijakan yang dijalankan yaitu perubahan yang dirasa cukup mengalami kemajuan. Salah satunya adalah kemajuan sosial ekonomi dan kemajuan teknologi. Masyarakat yang sudah terbiasa menerima dengan lebih lugas adanya program-program yang dijalankan oleh aparat negara karena memiliki sifat terbuka, berbeda dengan masyarakat yang masih bersifat tertutup dan tradisional cenderung lebih sulit untuk menerima perkembangan yang ada. Oleh karena itu, suatu implementasi program dapat sebagai penentu keberhasilan apabila masyarakat dapat menerima dengan terbuka dan modern. Kerangka konseptual proses



implementasi kebijakan publik ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:

d. Model Implementasi Kebijakan George Edwards III

Dalam pandangan Edwards III, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni: (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain (Subarsono, 2011: 90-92).

1. Komunikasi (communications)

Implementator keberhasilan implementasi harus mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditunjukkan kepada kelompok sasaran dengan tepat sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

2. Sumber Daya (resources)

Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor (SDM), informasi, wewenang, sumberdaya finansial serta fasilitas-fasilitas. Penjelasan yang termasuk sumber-sumber dimaksud adalah:

- a) staf yang relatif cukup jumlahnya dan mempunyai keahlian dan keterampilan untuk melaksanakan kebijakan.
- b) informasi yang memadai atau relevan untuk keperluan implementasi.



c) wewenang yang dimiliki implementator untuk melaksanakan kebijakan.

d) sumberdaya finansial, sumber daya financial adalah kecukupan modal investasi atas sebuah program.

e) fasilitas, dukungan dari lingkungan untuk mendukung jalannya proses implementasi kebijakan yang diwujudkan melalui fasilitas yang tersedia.

3. Sikap (dispositions atau attitudes)

Seorang implementor harus bersifat jujur, komitmen, dan sifat terbuka. Jika implementor memiliki sikap atau pandangan yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan menjadi tidak efektif dan sering terjadi masalah.

4. Struktur birokrasi (bureaucratic structure).

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang paling penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (standart operating procedures atau SOP). Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia. SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak.



Ke empat faktor di atas harus dilaksanakan secara berkesinambungan karena antara satu dengan yang lainnya memiliki hubungan yang erat. Tujuannya adalah meningkatkan pemahaman tentang implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan adalah suatu proses di mana . Sub kategori dari faktor-faktor mendasar ditampilkan sehingga dapat diketahui pengaruhnya terhadap implementasi.

Dari teori-teori diatas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan, peneliti akan menggunakan teori milik George C. Edward III untuk landasan teori penelitian ini. Selain lebih cocok menggunakan model George C. Edwards III, teori ini memiliki kelebihan yaitu lebih mudah dan jelas untuk digunakan untuk pembahasan penelitian ini. Suatu implementasi kebijakan dapat terlaksana menggunakan teori yang kemudian diterapkan di lapangan. Alasan penerapan teori implementasi kebijakan agar suatu sistem pelayanan dapat berjalan dengan baik. Salah satunya pelayanan di bidang kesehatan dengan menggunakan persektif *New Public Managment* (NPM). Pelayanan bidang kesehatan menggunakan penggabungan antara NPM dengan teknologi adalah di Rumah Sakit Paru Jember sistem HoT (Hospital on Tablet).



C. *New Public Management* (NPM)

1. Pengertian *New Public Management* (NPM)

New Public Management (NPM) merupakan suatu paradigma alternatif yang menggeser model administrasi publik tradisional menjadi administrasi publik yang efektif dan efisien. Penerapan *New Public Management* (NPM) dapat dipandang sebagai bentuk modernisasi manajemen tentang pelayanan publik.

New Public Management (NPM) dengan cepat menggeser pendekatan administrasi publik tradisional. Banyak pihak memandang NPM sebagai suatu konsep baru yang ingin menghilangkan monopoli pelayanan yang tidak efisien yang dilakukan oleh birokrasi dan pejabat pemerintah (Mahmudi, 2010). Jadi *New Public Management* (NPM) adalah suatu teknik manajemen publik yang baru untuk mengubah administrasi publik menjadi lebih baik dengan cara memasukan berbagai prinsip-prinsip dari sektor yang privat ke dalam sektor publik.

Fokus dari NPM sebagai sebuah gerakan adalah, pengadopsian keunggulan teknik manajemen perusahaan swasta untuk diimplementasikan dalam sektor publik dan pengadministrasiannya. Sementara pemerintah distereotipkan kaku, birokratis, mahal, dan tidak efisien, sektor swasta ternyata jauh lebih berkembang karena terbiasa berkompetisi dan menemukan peluang-peluang baru. Sebab itu, sektor



swasta banyak melakukan inovasi-inovasi baru dan prinsip-prinsip kemanajemennya.

Dalam NPM, pemerintah dipaksa untuk mengadopsi, baik teknik-teknik administrasi bisnis juga nilai-nilai bisnis. Ini meliputi nilai-nilai seperti kompetisi, pilihan pelanggan, dan respek atas semangat kewirausahaan. Sejak tahun 1990-an, reformasi-reformasi di sektor publik menghendaki keunggulan-keunggulan yang ada di sektor swasta diadopsi dalam prinsip-prinsip manajemen sektor publik.

Diungkapkan oleh Islamy (2003:55-56) bahwa paradigma manajemen publik mengkritisi nilai-nilai administrasi publik yang dianggap fundamental dengan menegaskan beberapa hal, yaitu:

- a. Birokrasi bukanlah satu-satunya penyedia (provider) atas barang dan jasa publik karena sesuai dengan prinsip generic management yang fleksibel, sektor swasta telah lama menjadi pionir dalam menyediakan juga barang dan jasa yang dibutuhkan masyarakat;
- b. Sistem manajemen swasta yang fleksibel itu bisa diterapkan atau diadopsi oleh sektor publik;
- c. Peran ganda sektor publik di bidang politik dan administrasi yang telah lama terjadi bisa lebih terwujud di dalam paradigma baru, manajemen publik;
- d. Akuntabilitas publik dapat diwujudkan secara lebih nyata.



2. Prinsip-prinsip *New Public Management*

Vigoda dan Keban (Pasolong, 2007:34), mengungkapkan bahwa ada 7 (tujuh) prinsip-prinsip NPM, yaitu:

1. Pemanfaatan manajemen profesional dalam sektor publik
2. Penggunaan indikator kinerja
3. Penekanan yang lebih besar pada kontrol output
4. Pergeseran perhatian ke unit-unit yang lebih kecil
5. Pergeseran ke kompetisi yang lebih tinggi
6. Penekanan gaya sektor swasta pada penerapan manajemen
7. Penekanan pada disiplin dan penghematan yang lebih tinggi dalam penggunaan sumber daya

Penekanan pertama, yaitu keahlian manajemen profesional, mensugestikan top-manager (presiden, menteri, dirjen) harus mengendalikan organisasi-organisasi publik secara aktif dengan cara yang lebih bebas dan fleksibel. Top-top manager ini tidak lagi berlindung atas nama jabatan, tetapi lebih melihat organisasi yang dipimpinnya sebagai harus bergerak secara leluasa bergantung pada perkembangan sektor publik itu sendiri. Sebab itu, para top manager harus punya skill manajerial profesional dan diberi keleluasaan dalam manage organisasinya sendiri, termasuk merekrut dan member kompensasi pada para bawahannya.

Lalu, penekanan pada aspek orientasi output menghendaki para staf bekerja sesuai target yang ditetapkan. Ini berbalik dengan OPM yang



berorientasi pada proses yang bercorak rule-governed. Alokasi sumber daya dan reward atas karyawan diukur lewat performa kerja mereka.

Juga, terjadi evaluasi atas program serta kebijakan dalam NPM ini.

Sebelum berlakunya NPM, output kebijakan memang telah menjadi titik perhatian dari pemerintah. Namun, perhatian atas output ini tidaklah sebesar perhatian atas unsure input dan proses. Ini akibat sulitnya pengukuran keberhasilan suatu output yang juga ditandai lemahnya control demokratis atas output ini. NPM justru menitikberatkan aspek output dan sebab itu menghendaki pernyataan yang jernih akan tujuan, target, dan indikator-indikator keberhasilan.

3. Orientasi *New Public Management*

NPM ini telah mengalami berbagai perubahan orientasi menurut Ferlie, Ashburner, Fitzgerald dan Pettigrew dalam Keban (2008 : 36), yaitu:

- a. Orientasi The Efficiency Drive yaitu mengutamakan nilai efisiensi dalam pengukuran kinerja.
- b. Orientasi Downsizing and Decentralization yaitu mengutamakan penyederhanaan struktur, memperkaya fungsi dan mendelegasikan otoritas kepada unit-unit yang lebih kecil agar dapat berfungsi secara cepat dan tepat.
- c. Orientasi in Search of Excellence yaitu mengutamakan kinerja optimal dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi.



d. Orientasi Public Service yaitu menekankan pada kualitas, misi dan nilai-nilai yang hendak dicapai organisasi publik, memberikan perhatian yang lebih besar kepada aspirasi, kebutuhan dan partisipasi “user” dan warga masyarakat, termasuk wakil-wakil mereka menekankan “social learning” dalam pemberian pelayanan publik dan penekanan pada evaluasi kinerja secara berkesinambungan, partisipasi masyarakat dan akuntabilitas.

Dari pengertian diatas menjelaskan bahwa NPM adalah lebih menekankan kepada gaya manajemen yang menghasilkan suatu pendapatan, dan tidak terlepas dari manajemen adalah adanya suatu *public service* yang dibutuhkan dalam penerapan sistem HoT (Hospital on Tablet) agar dapat terlaksana secara akuntabel dan transparansi.

D. *New Public Service* (NPS)

1. Pengertian *New Public Service* (NPS)

New Public Service merupakan perkembangan lebih lanjut dari *New Public Management* pada 1990-an yaitu setelah Administrasi publik yang menggunakan konsep pemerintahan yang efisien dengan banyak pilihan untuk mencapainya kemudian Administrasi berkembang menjadi lebih inovatif.

Pada tahun 2003, muncul lagi paradigma baru dalam administrasi publik yaitu *New Public Service* oleh J.V Denhardt & R.B. Denhardt (2003). Keduanya menyarankan untuk meninggalkan prinsip



administrasi klasik atau *Old Public Administration dan Reinventing Government* atau *New Public Manajement*, dan beralih ke Prinsip *New Public Service*. Menurut Denhardt dalam Pasalong (2007 : 35), berjudul "*The New Public Service : Seving, not Stering*". Pada halaman pendahuluan menyatakan NPS lebih diarahkan pada *democracy, pride and citizen* daripada *market, competition and customers* seperti sektor privat. Beliau menyatakan "*public servants do not deliver customers service, they deliver democracy*". Oleh sebab itu nilai-nilai demokrasi, kewarganegaraan dan pelayanan untuk kepentingan publik sebagai normamendasar lapangan administarsi publik.

Secara epistemologis, NPS berakar dari filsafat politik tentang demokrasi. Denhardt dan Denhardt menspesifikasikannya menjadi demokrasi kewarganegaraan. Demokrasi merupakan suatu paham pemerintahan yang berdasarkan pada aturan untuk mewujudkan kesejahteraan dan kebaikan bersama. Dalam konteks demokrasi kewargaan, demokrasi dalam hal ini dimaknai sebagai pemerintahan yang berorientasi pada kepentingan warga negara secara keseluruhan. Warga negara memiliki hak penuh memperoleh perhatian dari pemerintah dan warga negara berhak terlibat dalam setiap proses pemerintahan (politik dan pengambilan kebijakan).

Denhardt dan Denhardt berhasil mencari akar mengapa pemerintah harus melayani (*serve*) bukan mengarahkan (*steer*), mengapa pemerintah memberikan pelayanan kepada masyarakat

sebagai warga negara (citizens) bukan sebagai pelanggan (customers), tetapi mereka lupa bahwa nalar politik telah masuk dalam upaya pencarian state of the art administrasi negara--pelayanan publik.

Adanya berbagai perspektif yang ada dalam administrasi publik yaitu OPA, NPM, NPS memiliki ciri tersendiri yang sering menimbulkan pro-kontra di setiap prakteknya. OPA merupakan perspektif pertama yang dianggap masih tradisional, NPM merupakan perspektif dengan mengadopsi gaya swasta yang diterapkan di pemerintahan, yang terakhir NPS berorientasi kepada semua warga negara. Namun, dari ketiga perspektif tersebut memiliki kekurangan dan kelebihan yang di masing-masing penerapannya memiliki perbedaan kemudian menjadikan perbandingan. Adapun perbandingan yang bisa dilihat pada tabel 2.1 dibawah ini:

Tabel 2.1

Perbandingan Tiga Perspektif dalam Administrasi Publik

Aspek	OPA	NPM	NPS
Dasar teoritis dan fondasi epistemologi	Teori Politik	Teori Ekonomi	Teori Demokrasi, Beragam pendekatan
Konsep public interest	Sesuatu yang diterjemahkan secara politis dan tercantum	Kepentingan publik mewakili agregasi	Kepentingan publik merupakan hasil dialog



	dalam aturan	kepentingan individu	nilai-nilai
Siapa yang dilayani	Klien dan konstituen	Pelanggan	Warga negara
Peran Pemerintah	Mengayuh (mendesain dan melaksanakan Kebijakan yang terpusat pada tujuan tunggal dan ditentukan secara politik)	Mengarahkan (bertindak sebagai katalis untuk mengembangkan kekuatan pasar)	Melayani (melakukan negosiasi dan menjadi perantara beragam kepentingan di masyarakat dan membentuk nilai bersama)
Rasionalitas dan model perilaku manusia	Rasionalitas sinoptis, manusia administratif	Rasionalitas teknis dan ekonomis, "economicman" Pengambilan keputusan yang self-interested	Rasionalitas Strategis atau formal, Uji rasionalitas Berganda (politis, Ekonomis, dan organisasional)
Akuntabilitas	Menurut hierarki administratif	Kehendak pasar yang merupakan hasil keinginan customers	Banyak dimensi; Akuntabilitas pada Nilai, hukum, Komunitas, norma Politik, profesionalisme, Kepentingan citizen



Diskresi administratif	Diskresi terbatas pada petugas administratif	Berjangkauan luas untuk mencapai sasaran entrepreneurial	Diskresi diperlukan tetapi bertanggung-jawab dan bila terpaksa
Struktur organisasi	Organisasi birokratis, Kewenangan top-down	Organisasi publik terdesentralisasi	Struktur kolaboratif antara kepemimpinan eksternal dan internal
Mekanisme pencapaian sasaran kebijakan	Melalui program pemerintah	Melalui pembentukan mekanisme dan struktur intensif	Membangun koalisi antara agensi publik, non-profit dan swasta
Dasar motivasi perangkat dan administrator	Gaji dan tunjangan, disertai perlindungan bagi pegawai negeri	Semangat wirausaha, keinginan ideologis untuk mengurangi ukuran pemerintah	Pelayanan kepada masyarakat, keinginan untuk memberikan kontribusi bagi masyarakat

Sumber : Denhardt & Denhardt (2007 : 28-29)

Dari tabel 2.1 menunjukkan bahwa masing-masing paradigma telah memberikan doktrin atau nasihat yang berbeda-beda dalam rangka membangun birokrasi. Perbedaan doktrin ini sebenarnya dipengaruhi oleh perbedaan konteks dan tipe sektor atau bidang yang ditangani.



Karena itu, pemaksaan penerapan satu paradigma yang sama untuk semua jenis bidang kehidupan publik, jelas akan sangat kontra.

Di bidang politik dan hukum, pemerintah harus bertindak tidak pandang bulu, aturan dan prosedur tidak boleh dilanggar, dan harus bertindak tegas, karenanya, doktrin paradigma OPA lebih sesuai. Dalam bidang ekonomi, pemerintah harus berjiwa enterpreneurial, inovatif, dan kreatif agar dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi sekaligus kesejahteraan masyarakat. Karena itu, penerapan NPM nampak lebih tepat, dan pemaksaan penerapan OPA akan menimbulkan masalah. Selanjutnya dalam mempromosikan demokrasi dan pemerataan, pemerintah harus mengikutsertakan masyarakat sebagai warga negara yang berkepentingan, dan memperhatikan nilai-nilai mereka. Dalam konteks ini, penerapan NPS akan lebih efektif.

Tuntutan akademis ini kiranya memberikan gambaran tentang postur birokrasi yang dibutuhkan dalam masing-masing sektor atau bidang kehidupan. Postur birokrasi menyangkut sistem birokrasi maupun birokratnya harus benar-benar sesuai dengan karakteristik bidang atau sektor yang ada. Mungkin terbaikannya pembangunan birokrasi selama ini disebabkan oleh adanya kesalahan atau kelalaian dalam memilih dan menerapkan doktrin-doktrin tersebut.



Menurut Dimock, Dahl, dan Waldo dalam Denhardt & Denhardt (2007 : 27) akar dari NPS dapat ditelusuri dari berbagai ide tentang demokrasi. NPS berakar dari beberapa teori, yang meliputi:

a. Teori tentang demokrasi kewarganegaraan; perlunya pelibatan warganegara dalam pengambilan kebijakan dan pentingnya deliberasi untuk membangun solidaritas dan komitmen guna menghindari konflik.

b. Model komunitas dan masyarakat sipil; akomodatif terhadap peran masyarakat sipil dengan membangun social trust, kohesi sosial dan jaringan sosial dalam tata pemerintahan yang demokratis.

c. Teori organisasi humanis dan administrasi negara baru; administrasi negara harus fokus pada organisasi yang menghargai nilai-nilai kemanusiaan (*human beings*) dan respon terhadap nilai-nilai kemanusiaan, keadilan dan isu-isu sosial lainnya.

d. Administrasi negara postmodern; mengutamakan dialog (dirkurus) terhadap teori dalam memecahkan persoalan publik daripada menggunakan *one best way perspective*.

2. Prinsip-prinsip NPS

Menurut Denhardt & Denhardt (2007: 42-43) prinsip-prinsip NPS sebagai berikut:

a. *Serve citizen, not customer*. Melayani warga bukan pelanggan.

b. *Seek the public interest*. Mengutamakan kepentingan publik.



c. *Value citizenship over entrepreneurship.* Lebih menghargai kewarganegaraan.

d. *Think strategically, act democratically.* Berpikir strategis, dan bertindak demokratis.

e. *Recognize that accountability is not simple.* Menyadari bahwa akuntabilitas bukan merupakan suatu yang mudah.

f. *Serve rather than steer.* Melayani daripada mengendalikan.

g. *Value people, not just productivity.* Menghargai orang, bukannya produktivitas semata.

3. Kelemahan *New Public Service* (NPS)

Secara epistemologis, NPS berakar dari filsafat politik tentang demokrasi. Denhardt dan Denhardt menspesifikasikannya menjadi demokrasi kewarganegaraan. Demokrasi merupakan suatu paham pemerintahan yang berdasarkan pada aturan untuk mewujudkan kesejahteraan dan kebaikan bersama. Menurut George Ritzer (2005 : 191) Dalam konteks demokrasi kewarganegaraan, demokrasi dalam hal ini dimaknai sebagai pemerintahan yang berorientasi pada kepentingan warga negara secara keseluruhan. Warga negara memiliki hak penuh memperoleh perhatian dari pemerintah dan warga negara berhak terlibat dalam setiap proses pemerintahan (politik dan pengambilan kebijakan).

Prinsip-prinsip NPS belum tentu bisa diaplikasikan pada semua tempat, situasi dan kondisi. Administrasi negara sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan (ideologi, politik, hukum, ekonomi, militer, sosial dan



budaya), sehingga suatu paradigma yang sukses di suatu tempat belum tentu berhasil diterapkan pada tempat yang lain. Prinsip-prinsip NPS masih terlalu abstrak dan perlu dikonkritkan lagi. Prinsip dasar NPS barangkali bisa diterima semua pihak, namun bagaimana prinsip ini bisa diimplementasikan sangat bergantung pada aspek lingkungan. Lagi pula, NPS terlalu mensimplifikasikan peran pemerintah pada aspek pelayanan publik. Padahal, urusan pemerintah tidak hanya berkaitan dengan bagaimana menyelenggarakan pelayanan publik, tetapi juga menyangkut bagaimana melakukan pembangunan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Di negara-negara maju seperti di Amerika Serikat, Inggris dan Selandia Baru yang tidak lagi berkuat pada upaya percepatan pembangunan (development acceleration) dan peningkatan pertumbuhan ekonomi karena negara-negara tersebut relatif sudah stabil, maka pelayanan publik menjadi program prioritas yang strategis. Namun, bagi negara-negara berkembang, pelayanan publik bisa jadi belum menjadi agenda prioritas karena masih berupaya mengejar pertumbuhan dan meningkatkan pembangunan.

4. Kelebihan *New Public Service* (NPS)

Paradigma NPS memperlakukan publik pengguna layanan publik sebagai warga negara (citizen) bukan sebagai pelanggan (customer). Administrasi negara tidak sekedar bagaimana memuaskan pelanggan tapi juga bagaimana memberikan hak warga negara dalam mendapatkan pelayanan publik (Denhardt & Denhardt, 2007 : 45). Oleh



karena itu, pelayan publik tidak hanya menanggapi tuntutan “pelanggan”, tetapi lebih fokus pada membangun hubungan kepercayaan dan kolaborasi dengan warga.

Belajar dari *New Public Service* (NPS) paradigma ini mengajarkan bahwa birokrasi harus dibangun agar dapat memberi perhatian kepada pelayanan masyarakat sebagai warga negara (bukan sebagai pelanggan), mengutamakan kepentingan umum, mengikutsertakan warga masyarakat, berpikir strategis dan bertindak demokratis, memperhatikan norma, nilai dan standard yang ada, dan menghargai masyarakat (Keban 2008 : 248).

Selanjutnya dalam mempromosikan demokrasi dan pemerataan, pemerintah harus mengikutsertakan masyarakat sebagai warga negara yang berkepentingan, dan memperhatikan nilai-nilai mereka. Dalam konteks ini, penerapan NPS akan lebih efektif.

Tuntutan akademis ini kiranya memberikan gambaran tentang postur birokrasi yang dibutuhkan dalam masing-masing sektor atau bidang kehidupan. Postur birokrasi menyangkut sistem birokrasi maupun birokratnya harus benar-benar sesuai dengan karakteristik bidang atau sektor yang ada. Mungkin terabaikannya pembangunan birokrasi selama ini disebabkan oleh adanya kesalahan atau kelalaian dalam memilih dan menerapkan doktrin-doktrin tersebut.

Berbagai pengertian diatas menjelaskan bahwa NPS menggeser perspektif administrasi (NPM). NPS menggambarkan tentang prinsip-prinsip yang ada diatas lebih menekankan kepada pelayanan yang



maksimal kepada masyarakat. Pelayanan publik salah satunya bergerak di bidang kesehatan, salah satu model pelayanan publik yaitu melahirkan suatu inovasi yang terbaru. Oleh sebab itu, pelayanan yang diberikan kepada pelanggan harus sesuai dengan peraturan yang ada agar dapat memberikan Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet).

E. Inovasi

1. Pengertian Inovasi

Menurut Suryani (2008:304), inovasi dalam konsep yang luas sebenarnya tidak hanya terbatas pada produk. Inovasi dapat berupa ide, cara-cara ataupun obyek yang dipersepsikan oleh seseorang sebagai sesuatu yang baru. Inovasi juga sering digunakan untuk merujuk pada perubahan yang dirasakan sebagai hal yang baru oleh masyarakat. Namun demikian, dalam konteks pemasaran dan konteks perilaku konsumen inovasi dikaitkan dengan produk atau jasa yang sifatnya baru. Baru untuk merujuk pada produk yang memang benar-benar belum pernah ada sebelumnya di pasar dan baru dalam arti ada hal yang berbeda yang merupakan penyempurnaan atau perbaikan dari produk sebelumnya yang pernah ditemui konsumen di pasar.

Menurut Muluk (2008:42) inovasi di sektor publik dilaksanakan dalam rangka meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya mengingat pada dasarnya organisasi sektor publik senantiasa menghadapi kelangkaan sumber daya dan keterbatasan anggaran. Inovasi juga dapat dimanfaatkan



untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan dampaknya bagi masyarakat terutama untuk mengatasi kebijakan yang sebelumnya yang kurang menampakkan hasil yang memuaskan.

Inovasi tidak harus bersumber dari sesuatu yang baru menjadi sumberdaya, namun inovasi juga bisa bersumber dari sumber-daya sumber-daya yang telah ada menjadi suatu sumber-daya baru, dengan catatan sumber-daya baru itu tetap memberikan nilai dan manfaat kepada manusia dan atau lingkungan sekitar. Seseorang yang inovatif akan selalu berupaya melakukan perbaikan, menyajikan sesuatu yang baru/unik yang berbeda dengan yang sudah ada.

2. Kategori Inovasi

Dilihat dari segi proses, inovasi juga dapat dibedakan dalam dua kategori menurut Muluk (2008 : 48), yaitu:

1. *Sustaining innovation* (inovasi terusan) merupakan proses inovasi yang membawa perubahan baru namun dengan tetap mendasar dari pada kondisi pelayanan dan sistem yang sedang berjalan ataupun produk yang sudah ada.
2. *Discontinues innovation* (inovasi terputus) merupakan proses inovasi yang membawa perubahan yang sama sekali baru dan tidak lagi berdasar pada kondisi yang sudah ada sebelumnya.

3. Proses Tahapan Inovasi



Pengambilan keputusan inovasi merupakan suatu proses mental semenjak seseorang mulai mengenal inovasi sampai memutuskan untuk menerima atau menolaknya terhadap keputusan itu. Menurut Robert H. Lauer (1993 : 227) Proses keputusan inovasi memerlukan waktu panjang. Ada beberapa prinsip dalam tahapan inovasi yaitu:

a. Tahap proses keputusan inovasi

1) Pengenalan, dimana seseorang mengetahui adanya inovasi dan memperoleh beberapa pengertian tentang bagaimana inovasi itu berfungsi.

2) Persuasi, dimana seseorang membentuk sikap berkenaan atau tidak berkenaan terhadap inovasi.

3) Keputusan, dimana seseorang terlibat dalam kegiatan yang membawanya pada pemilihan untuk menerima atau menolak inovasi.

4) Konfirmasi, dimana seseorang mencari penguat bagi keputusan inovasi yang telah dibuatnya

b. Tahap Pelaksanaan Inovasi

1) Inovator harus dapat meyakinkan semua pihak bahwa inovasi yang akan dilakukan akan mampu mengantarkan pada keadaan yang lebih baik.

2) Inovator harus menyadari bahwa tidak semua gagasan itu baik.

Seorang inovator sebelum mencetuskan idenya harus punya



pijakan, berpikir yang rasional, kritis, obyektif, dan selalu berhati-hati.

3) Sebelum pembaharuan dimulai, perlu diperhatikan ada tidaknya peluang inovasi. Dalam artian, apakah kondisi yang ada mendukung atau tidak. Ada beberapa faktor yang paling menentukan sebelum melakukan pembaharuan, yaitu:

- a) Bersumber dana
- b) Kesiapan kapasitas para anggota dalam organisasi
- c) Karakteristik-karakteristik organisasi yang bersangkutan

Dari uraian diatas terkait dengan inovasi adalah suatu pembaruan dari sistem yang belum ada maupun yang sudah ada. Salah satu inovasi yang berkembang paling pesat dengan memanfaatkan teknologi informasi. Pengembangan inovasi tentang pelayanan publik yang menggunakan kecanggihan teknologi informasi salah satunya adalah HoT (Hospital on Tablet). Adanya HoT dengan menggunakan sistem aplikasi android berbasis *tablet* mencerminkan bahwa fungsi teknologi sangat dibutuhkan.

F. Teknologi Informasi

1. Pengertian Teknologi Informasi

Menurut McKeown yang dikutip oleh Suyanto (2005: 3), teknologi informasi merujuk pada seluruh bentuk teknologi yang digunakan untuk menciptakan, menyimpan, mengubah dan menggunakan informasi dalam segala bentuknya. Penggunaan sarana teknologi saat ini menjadi sangat dominan dalam kehidupan sehari-hari. Instansi pemerintah tanpa



memiliki fasilitas teknologi akan mengalami kesulitan dalam mengirimkan data dari satu lokasi ke lokasi lain. Kesulitan dalam mengirimkan data akan mengakibatkan kesulitan dalam mengelola data menjadi informasi. Adanya teknologi informasi yang berkembang pesat merupakan suatu kemajuan di era global. Penggunaan teknologi informasi dapat digunakan dalam melakukan pelayanan untuk mempermudah setiap kebutuhan publik yang sering dikeluhkan.

Dari uraian di atas dapat dinyatakan bahwa teknologi informasi adalah suatu kombinasi antara teknologi komputer dan teknologi komunikasi yang digunakan untuk mengolah data, termasuk memproses, mendapatkan, menyusun, menyimpan, memanipulasi data dengan mendalam berbagai cara untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, yaitu informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu, yang digunakan untuk keperluan pribadi, bisnis, dan pemerintahan dan merupakan informasi yang strategis untuk pengambilan keputusan.

2. Tujuan dan Fungsi Teknologi Informasi

Teknologi informasi dewasa ini menjadi hal yang sangat penting karena sudah banyak organisasi yang menerapkan teknologi informasi untuk mendukung kegiatan organisasi. Penerapan teknologi informasi pada tiap perusahaan atau organisasi tentunya memiliki tujuan yang berbeda karena penerapan TI pada suatu organisasi adalah untuk mendukung kepentingan usahanya. Adapun yang menjadi tujuan dari adanya teknologi informasi menurut Sutarnan (2009: 17), untuk



memecahkan masalah, membuka kreativitas, dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam melakukan pekerjaan di suatu organisasi. Adanya teknologi yang semakin mendorong kemajuan di semua bidang dapat digunakan untuk mempermudah kegiatan publik. Teknologi yang memperhitungkan prinsip-prinsip kemudahan dalam bekerja tentunya tidak lepas dari adanya inovasi yang dihadirkan.

Menurut Bambang Warsita (2008:150-151), secara umum ada tiga pemanfaatan teknologi informasi atau instruksional komputer dan internet untuk pendidikan dan pembelajaran, adalah : Pertama, Learning about computers and the internet, yaitu Komputer dapat dijadikan sebagai objek pembelajaran, misalnya ilmu computer (computer science). Kedua, Learning with computers and the internet, yaitu teknologi informasi memfasilitasi pembelajaran sesuai dengan kurikulum yang berlaku di sekolah. Misalnya Pustekkom, Depdiknas mengembangkan program CD multimedia interaktif untuk mata pelajaran.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif didasarkan untuk memperoleh hasil yang relevan sesuai dengan apa yang terjadi. Penelitian kualitatif menurut Moleong (2007:6) adalah penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena yang terjadi dan dialami langsung oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan menggunakan metode alamiah. Dengan demikian, alasan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif adalah penelitian yang dilakukan langsung survei ke lapangan dan tanya jawab langsung kepada narasumber yang terkait.

Penelitian deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk mengangkat fakta, keadaan, serta fenomena-fenomena yang terjadi sesuai dengan kenyataan serta peneliti mampu memberikan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan.

Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat dan kesemuanya tidak dapat diukur dengan angka. Pada umumnya penelitian deskriptif meliputi pengumpulan data, analisis data, intepetasi data, dan kesimpulan dari hasil penelitian lapangan.

Sehingga pendekatan ini dimaksudkan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan serta mengkaji suatu permasalahan dan memperoleh jawaban



yang benar tentang Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) (Studi Pada Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember).

B. Fokus Penelitian

Masalah pada penelitian kualitatif bertumpu pada suatu fokus. Moleong (2004:237) menyatakan bahwa fokus penelitian dimaksudkan untuk membatasi studi kualitatif, adanya pembatasan penelitian mengenai kualitatif agar lebih ke sasaran utama guna memilih data yang relevan dan yang baik. Tanpa adanya fokus penelitian, peneliti akan terjebak oleh banyaknya data yang diperoleh dilapangan. Fokus penelitian akan berperan sangat penting dalam memandang dan mengarahkan penelitian. Oleh sebab itu, peneliti memberi batasan fokus penelitian yang akan dibahas dalam penelitian ini antara lain:

1. Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang ditinjau dari aspek:
 - a. Proses komunikasi
 - b. Pengolahan sumber-sumber, meliputi:
 1. Sumber daya manusia
 2. Informasi
 3. Wewenang
 4. Fasilitas-fasilitas,
 5. Sumber daya finansial/dana
 - c. Kualitas/disposisi, meliputi: komitmen dan kejujuran.



- d. Kualitas struktur birokrasi, meliputi: sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan.

2. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

- a. Faktor Pendukung dalam pelaksanaan inovasi pelayanan publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang kami temukan di lapangan:

1. Faktor Internal
2. Faktor Eksternal

- b. Faktor Penghambat dalam pelaksanaan inovasi pelayanan publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang kami temukan di lapangan:

1. Faktor Internal
2. Faktor Eksternal

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian adalah suatu unsur yang menunjukkan pelaku, tempat, kegiatan yang dapat di observasi (Nasution 2003:43).

Penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Jember. Adapun situs penelitian yang merupakan tempat dimana peneliti memperoleh data dan atau informasi yang diperlukan sesuai dengan permasalahan yang dikemukakan.



Situs yang dipilih dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Pemilihan lokasi di Rumah Sakit Paru Jember karena merupakan satu-satunya Rumah Sakit di Jawa Timur yang menerapkan sistem aplikasi menggunakan android untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

D. Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian kualitatif ini Spradley dalam Sugiyono (2011:215) menyebut adanya situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen, yaitu: tempat, pelaku, dan aktivitas yang berinteraksi secara strategis. Pada situasi sosial atau obyek penelitian ini peneliti dapat mengamati secara langsung aktivitas orang-orang yang berada pada tempat tertentu.

Pada penelitian ini, informan dipilih secara *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2011:68) *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Jadi *purposive sampling* menggunakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian). Pengumpulan data dilakukan dalam berbagai setting, sumber, dan cara. Bila dilihat dari sumber datanya, menurut Sugiyono (2011:308) pengumpulan data dapat menggunakan dua sumber, yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Sedangkan jenis dan sumber data yang digunakan penelitian ini adalah:

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama (narasumber) baik dari individu maupun perseorangan yang berhubungan langsung dengan obyek penelitian (Sugiyono, 2011:137)



- a. Kepala Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.
- b. Staf Bidang Kesehatan di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.
- c. Dokter selaku pelaku utama yang berperan untuk menjalankan layanan HoT (Hospital on Tablet) yang bekerja di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.
- d. Pasien pengguna layanan HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

2. Data Sekunder, yaitu sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain atau literatur yang ada (Sugiyono, 2011:136). Jadi data sekunder adalah data yang dikumpulkan atau digunakan oleh suatu instansi. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari:

- a. Peristiwa, yaitu kejadian, kegiatan, dan keadaan yang terjadi pada tempat penelitian.
- b. Literatur, dokumen, arsip, perundang-undangan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sutopo (2006: 9), metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif secara umum dikelompokkan ke dalam dua jenis cara, yaitu teknik yang bersifat interaktif dan non-interaktif. Metode interaktif meliputi interview dan observasi berpartisipatif, sedangkan metode noninteraktif meliputi observasi tak berpartisipatif, teknik kuesioner, mencatat dokumen, dan partisipasi tidak berperan.



Sedangkan Sugiyono (2008: 63) ada empat macam teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara, dokumentasi dan gabungan /triangulasi. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan suatu informasi yang kredibilitas dan tidak diragukan lagi. Penelitian kualitatif menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yaitu:

1. Wawancara

Menurut Sugiyono (2008:137) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam.

Wawancara dilakukan untuk mendapat berbagai masalah dalam mendapat informasi yang menyangkut penelitian.

2. Pengamatan lapangan (Observasi)

Sugiyono (2008:145) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Pengamatan ini dilakukan peneliti sendiri di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, dimana pusat pengamatan tersebut adalah pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.



3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2008: 83) studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara selama penelitian kualitatif berlangsung. Dokumentasi yang akan dikumpulkan oleh peneliti adalah data yang resmi didapat pada saat penelitian. Dokumentasi ini dapat berupa profil Rumah Sakit Paru Jember, data seluruh tentang pengembangan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, serta data lainnya yang bermanfaat sebagai pelengkap untuk penelitian ini.

F. Instrumen Penelitian

Menurut pendapat Sugiyono (2008), dalam penelitian kualitatif peneliti menjadi instrumen atau alat peneliti. Peneliti harus divalidasi untuk melihat kesiapan peneliti. Peneliti sebagai instrumen harus divalidasi, caranya dengan memahami dan menguasai metode penelitian kualitatif untuk terjun langsung ke lapangan. Dalam penelitian ini peneliti terjun langsung dilokasi untuk berinteraksi kepada anggota Rumah Sakit Paru Jember dan masyarakat desa Kreongan yang tergabung dalam Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Dalam hal ini peneliti menggunakan beberapa instrumen penelitian, diantaranya adalah :

1. Penelitian sendiri

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dirinya sendiri sebagai alat penelitian.



2. Pedoman wawancara

Peneliti dalam mengumpulkan informasi tentunya butuh beberapa pertanyaan yang diajukan kepada responden untuk melengkapi hasil dari penelitian.

3. Catatan lapangan

Dalam penelitian, hal-hal yang dianggap penting pada saat penelitian berlangsung akan dicatat dalam catatan lapangan tersebut

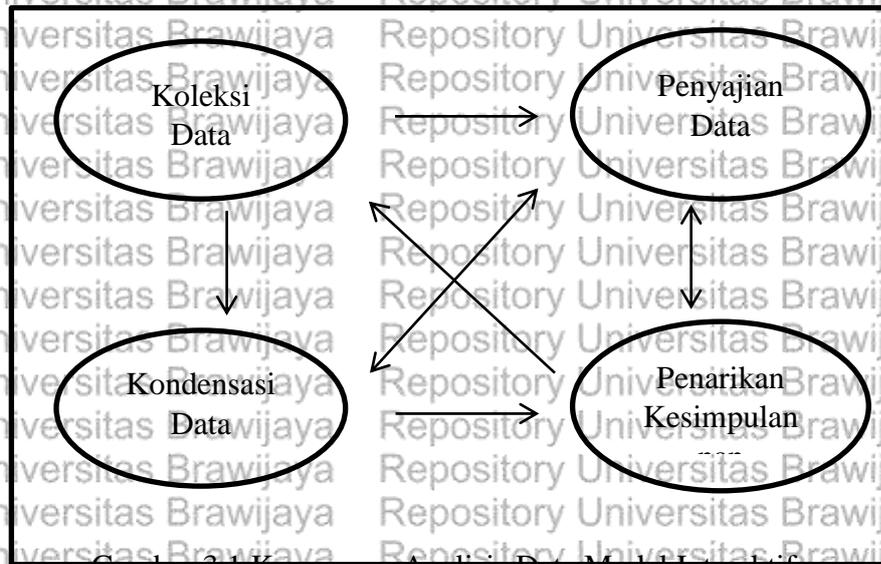
4. Alat atau media bantu lainnya yang dipakai oleh peneliti

Alat bantu dan media bantu lainnya yang digunakan peneliti untuk menunjang kelengkapan data dan informasi adalah berupa alat perekam (handphone), camera digital, serta alat bantu lain yang bermanfaat bagi penelitian ini.

G. Analisis Data

Analisis Data menurut Sugiyono (2008:90) ,bahwa dalam penelitian kualitatif lebih difokuskan pada proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data.

Adapun untuk memperoleh sumber data yang valid dan relevan dalam penelitian, maka peneliti menggunakan model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman Saldana (2014:8-10), yang meliputi koleksi data (data *collection*), kondensasi data (data *condensation*), penyajian data (data *display*), serta penarikan kesimpulan (*conclusions drawing*).



Gambar 3.1 Komponen Analisis Data Model Interaktif

Sumber : Miles Huberman dan Saldana (2014:14)

Proses analisis data tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Kondensasi data merujuk pada proses pemilihan menyederhanakan dan memfokuskan semua data secara umum untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajiannya berupa teks naratif, grafik, matriks, grafik, jaringan dan bagan. Adapun tujuannya adalah untuk mempermudah dalam membaca dan menarik kesimpulan

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data adalah proses pengolahan data yang akhirnya akan memudahkan untuk menyimpulkan dan menginterpretasikan data. Penyajian data dalam penelitian ini berupa gambaran umum tentang Pengembangan

Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember



3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Penarikan kesimpulan merupakan tahapan terakhir dalam analisis data interaktif. Data yang telah dikumpulkan kemudian dipilih yang seperlunya, kemudian dilakukan kondensasi data untuk menyederhanakan dan ditarik kesimpulan.



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi dan Situs Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Jember

Kabupaten Jember merupakan bagian dari Propinsi Jawa Timur, terletak ±200 km ke arah timur dari Surabaya. Secara geografis terletak pada 11330o – 11345o BT dan 800o – 830o LS. Wilayah Kabupaten Jember di sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Probolinggo, dan Kabupaten Situbondo, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Banyuwangi sedangkan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Lumajang dan Kabupaten Probolinggo, sebelah selatan dengan Samudra Hindia. Luas wilayah Kabupaten Jember 3.293,34 Km² atau 329.333,94 Ha yang terbagi menjadi 31 kecamatan dan 248 desa/kelurahan, dengan jumlah penduduk 2.168.732 jiwa, terdiri dari laki-laki 1.054.729 jiwa dan perempuan 1.114.003 jiwa. Kabupaten Jember mempunyai potensi besar untuk berkembang menjadi kota raya.

Tanahnya yang subur menjadikan kota di belahan timur Jawa Timur ini dikenal sebagai daerah agraris dan penghasil berbagai komoditas pertanian (padi, jagung, kedelai), hortikultura dan perkebunan. Dari segi topografi, sebagian Kabupaten Jember di wilayah selatan merupakan dataran rendah yang relatif subur untuk pengembangan tanaman padi dan tanaman pangan



lainnya.



Gambar 4.1 Peta Kabupaten Jember

2. Profil Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember

a. Sejarah Rumah Sakit Paru Jember

Rumah Sakit Paru Jember didirikan pada zaman Hindia Belanda merupakan Sanatorium milik Yayasan Stichting Centraal Vereniging Tuberculosis Besttriding (SCVT) yang terletak di Desa Plalangan, Kecamatan Kalisat. Rumah Sakit mengalami kerusakan berat akibat perang, kemudian dibangun kembali diluar Kota Jember (Lokasi RSUD Dr. Soebandi sekarang) ditambah unit rawat jalan (BP-4) di Stasiun Kota Jember.

Tercatat Rumah Sakit Paru Jember dibangun kembali pada Tahun 1956 oleh Dokares Besuki (dr. Koesnadi). Pada Tahun 1962 karena



kebutuhan pengembangan RSUD, maka dilakukan kesepakatan bersama berupa tukar menukar tanah, bangunan, sarana dan prasarana antara RS Paru dengan RSUD. Sejak Tanggal 22 November 1962 RS Paru menempati lokasi sekarang dan dikenal dengan Rumah Sakit Kreongan (berlokasi di desa kreongan), melayani penyakit paru (terutama TBC) Wilayah eks-karesidenan Besuki.

Semenjak dibangun kembali pada Tahun 1956 sampai sekarang, tercatat terjadi 6 pergantian kepemimpinan (direktur atau kepala) RS Paru. Pimpinan/Direktur RS Paru Jember dan masa kepemimpinannya :

Tabel 4.1 Pimpinan/Direktur RS Paru

No	Tahun	Nama
1	1958 -1963	Dr. M. Kasan
2	1963 -1975	Dr.R Armand S
3	1975 -1990	Dr. Lukas P
4	1990 -1998	Dr. Wathoni T
5	1998-2002	Dr.H.R.A.Barkah, MM
6	2002 sampai saat ini	Dr. IGN Arya Sidemen, SE, MPH

Sumber: RS Paru Jember 2017

Pada Tahun 2002 sesuai Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor : 37 Tahun 2000 Rumah Sakit Paru Jember ditetapkan sebagai salah satu Unit Pelaksana Tehnis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada diwilayah Jawa Timur bagian Timur tepatnya di Kota Jember yang pelayanannya meliputi Kabupaten Jember, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Lumajang.Melalui Lokakarya I tentang Pengembangan Rumah Sakit Paru Jember di Plaza Hotel Surabaya tanggal 21 Januari 2004 dan



lokakarya II di Hotel Garden Palace Tanggal 9 Desember 2010, Para Stakeholder tetap bertekad mengembangkan Rumah Sakit Paru menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Organ Dada (Chest Hospital) meliputi Sistem Pernafasan dan Sistem Sirkulasi/Pembuluh Darah; termasuk Bedah Thorax dan Hyperbaric Health.

Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan dan profesionalisme Rumah Sakit Paru Jember, diakhir Tahun 2007 telah terakreditasi 5 pelayanan tingkat dasar dan pada Bulan Oktober tahun 2011 Rumah Sakit Paru Jember dinilai kembali okeh KARS dan dinyatakan lulus 5 pelayanan tingkat dasar. Rumah Sakit Paru Jember mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2008 dari Badan Sertifikasi Internasional UKAS di Tahun 2008, hingga Tahun 2011 seluruh instalasi/unit telah sertifikasi ISO 9001:2008. Tidak hanya itu, untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit Paru Jember berusaha menjadi PPK BLUD.

Dengan diterbitkannya Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 79 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 29 Tahun 2008 tentang Pedoman Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur dan Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/529/KPTS/013/2009 tentang Penetapan 9 (sembilan) Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah Unit Kerja, Rumah Sakit Paru Jember ditetapkan menjadi PPK BLUD Unit Kerja dengan status BLUD Penuh.



a. Visi Dan Visi Rumah Sakit

1) Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit Paru, Jantung, dan Bedah Kelas Dunia (World Class Hospitas) Rujukan Jawa Timur Bagian Timur”

2) Misi

a) Mewujudkan pelayanan kesehatan paru, jantung, bedah, dan penyakit lainnya yang dibutuhkan masyarakat secara paripurna berstandar Internasional;

b) Mewujudkan manajemen pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan berkeadilan;

c) Meningkatkan sarana prasarana, teknologi dan kualitas sumber daya manusia; dan

d) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, pusat informasi dan jejaring kesehatan.

3) Moto

“Melayani dengan Hati”

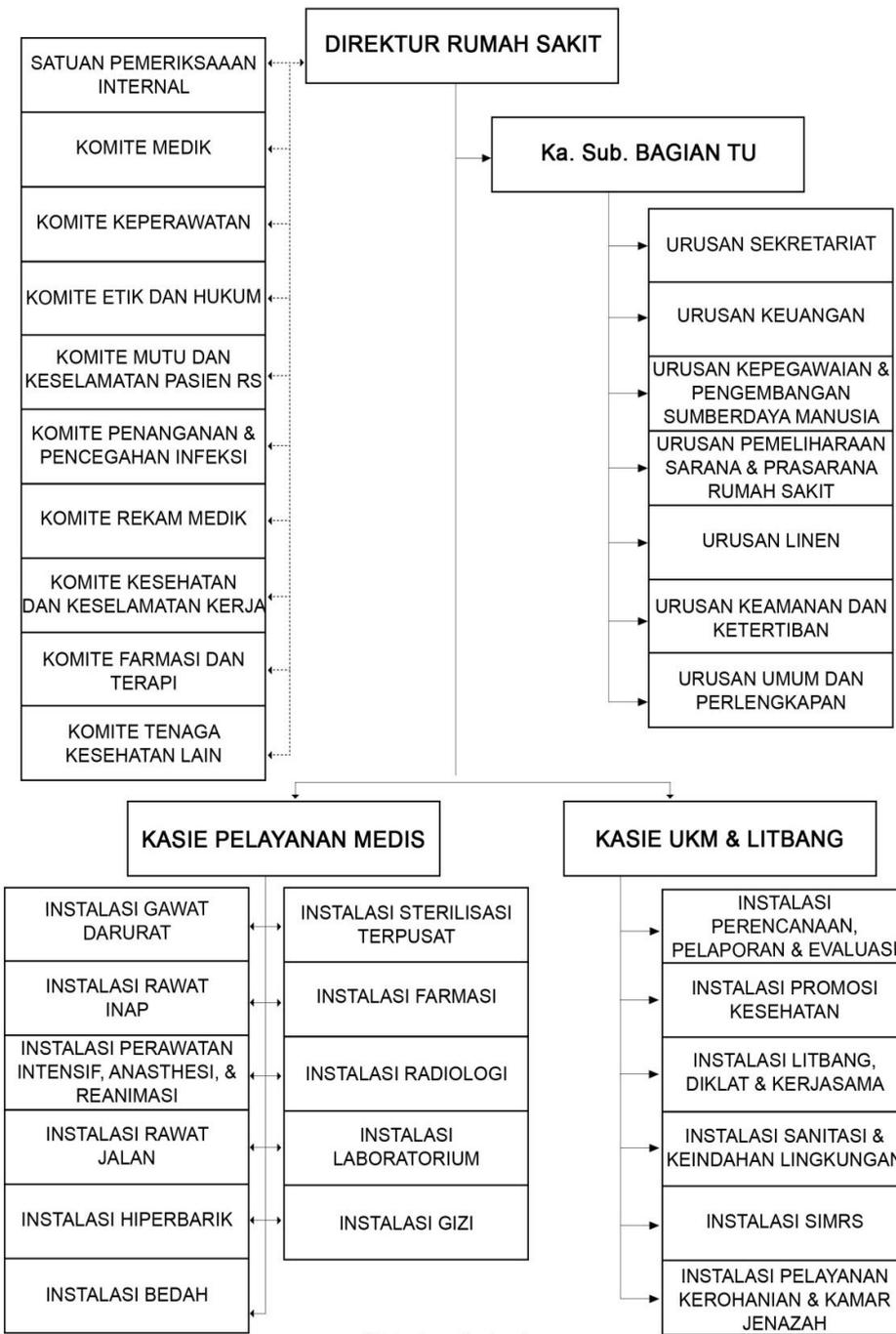
4) Maklumat Layanan

Kami adalah penyedia pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Kami berkomitmen untuk terus menerus mengadakan peningkatan kualitas dan pengembangan dalam organisasi dan pelayanan kami, bagi kepuasan pasien dan masyarakat selaku pelanggan.



STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PARU JEMBER



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Jember



B. Gambaran Umum Pengembangan Inovasi Pelayanan HoT (Hospital on Tablet)

1. Instalasi Rumah Sakit

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- c. Instalasi Keuangan
- d. Instalasi Rawat Jalan
- e. Instalasi Rawat Inap
- f. Instalasi Radiologi
- g. Instalasi Laboratorium
- h. Instalasi Gizi Klinik
- i. Instalasi Litbang dan Informasi
- j. Instalasi PKRS
- k. Instalasi Farmasi
- l. Instalasi Invasive
- m. Instalasi IPSRS

2. Layanan Rumah Sakit

a. Layanan Paru Paripurna

Suatu upaya pelayanan kesehatan paru yang tersedia di RS Paru Jember terdiri atas Pelayanan Promotif dan Preventif (P3), Pelayanan Kuratif dan Rehabilitatif (PKR).



1) Pelayanan Promotif dan Preventif (P3)

Pelayanan Promotif dan Preventif (P3) ditujukan kepada semua pasien. Bagi pasien yang terdiagnosa TB baru maka pasien akan diberikan pemahaman berupa Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE), Media Kesehatan/ MedKes (leaflet kesehatan, Booklet, poster kesehatan, siaran radio, TV atau majalah kesehatan) bahkan Home visit (Kunjungan Rumah Pasien (KRP)) tujuannya yaitu agar pasien Tahu tentang penyakit yang dideritanya meliputi pengertian TB/ TB MDR, penularan, pengobatan dan pencegahan yang harus dilakukan. Hal tersebut dimaksudkan agar setelah mereka Tau kemudian menjadi Mau, maksudnya pasien TB mau berobat tuntas sebagai bentuk pencegahan kasus TB Kebal Obat serta demi kesembuhan pasien dan keselamatan bersama, terbentuknya Pengawas Minum Obat (PMO) yang berasal dari salah satu keluarga pasien yang harus setia mengawasi, mengingatkan dan menguatkan pasien atau penderita. Selain itu, tujuan pelayanan preventif dan promotif ini ditujukan agar penderita melakukan kewajibannya seperti melakukan PHBS, dan memakai masker demi mencegah penularan terhadap keluarga dan masyarakat pada umumnya. Bentuk pelayanan promotif dan preventif ini berlaku pada semua penyakit paru lainnya seperti asma, bronchitis, PPOK dan lainnya.



2) Pelayanan Kuratif dan Rehabilitatif (PKR)

Bentuk Pelayanan kuratif dan rehabilitatif (PKR) pasien di RS Paru Jember menggunakan metode pelayanan standard kesehatan paru secara nasional. Pelayanan yang diberikan berkaitan secara langsung dengan program pemberantasan tuberkulosa, disamping tugasnya menyediakan pelayanan dan rujukan penyakit paru dan saluran pernapasan akan dikembangkan menjadi pusat rujukan penyakit di sekitar wilayah dada (sekwilda) bagi Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Kabupaten/ Kota Se Eks-Karesidenan Besuki dan menjadikan RS Paru Jember menjadi pusat rujukan chest system di Jawa Timur Bagian Timur. Dalam upaya peningkatan pelayanan dan profesionalisme Rumah Sakit Paru Jember diakhir tahun 2007 telah terakreditasi nasional dan berhasil mendapatkan sertifikasi ISO 9001-2000 dari Badan Sertifikasi Internasional UKAS di tahun 2008.

b. Layanan Medis

1) Latar Belakang Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) berawal dari keinginan rumah sakit untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kepada pasien-pasien paru dengan lebih komprehensif dan paripurna. Rumah Sakit terus mempersiapkan diri untuk meningkatkan sarana dan prasarana yang ada di IGD, sekaligus meningkatkan mutu



layanan dengan program pengembangan Sumber Daya Manusia

(SDM) khususnya dokter jaga dan perawat IGD

2) Fasilitas Instalasi Gawat Darurat

- a) ECG Monitor
- b) Nebulaizer ultrasonic untuk kasus TB dan Non TB
- c) WSD Set
- d) Suction Continous
- e) Pungtie Set
- f) DC Shock
- g) Emergency Set
- h) Imfuse Pump
- i) Surgery Set
- j) GDA Stik
- k) Pemeriksaan penunjang; Radiologi dan Laboratorium

3) Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

- a) Pemeriksaan dokter 24 jam
- b) Pemeriksaan penunjang laboratorium dan radiologi 24 jam
- c) Konsultasi dokter spesialis 24 jam meliputi, dokter spesialis paru, spesialis jantung, spesialis anak, spessialis penyakit dalam, dan spesialis radiologi
- d) ODC (One Day Care)
- e) Pemasangan WSD
- f) Perekaman Jantung



g) Nebulizer

h) Rawat dan jahit luka

i) Pemeriksaan gula dara acak dengan stik

4) SDM Instalasi Gawat Darurat

Petugas IGD terdiri Petugas IGD terdiri dari 8 dokter jaga, 2 perawat skp, 4 perawat amk, 2 petugas administrasi dan 1 sopir ambulance. Semua dokter jaga memiliki sertifikat BCLS, ACLS, dan PPGD. Disamping sertifikat-sertifikat tersebut petugas IGD juga mendapatkan pelatihan lain yang menungjang konsulen spesialis paru, konsulen spesialis jantung, konsulen spesialis penyakit dalam, dan konsulen spesialis radiologi. Dan jangka panjang IGD sedang menyiapkan konsulen bedah thorax. Dan akan terus meningkat fasilitas yang diperlukan untuk pasie gawat darurat jantung dan paru.

c. Layanan Rawat Jalan

1) Latar Belakang Rawat Jalan

Pada awalnya sebelum adanya layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Paru Jember, layanannya masih berupa BP4 (Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru) yang beralokasi di gedung milik PJKA. Kemudian BP4 bergabung dengan Rumah Sakit Paru Jember menempati lokasi yang sekarang sejak tahun 2000, tetapi berdasarkan Perda secara resmi tahun 2002.



2) Jenis Rawat Jalan

- a. Menjadi pusat pelayanan poliklinik penyakit paru yang nyaman, lengkap dan modern yang terdepan di Jawa Timur
- b. Memberikan pelayanan poliklinik penapisan.
- c. Memberikan pelayanan poliklinik spesialisik asma dan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
- d. Memberikan pelayanan poliklinik spesialisik tuberculosi.
- e. Memberikan pelayanan poliklinik spesialisik paru.
- f. Memberikan pelayanan rawat jalan luar gedung

3. Gambaran Umum Program Hospital On Tablet (HOT)

a. Latar Belakang Munculnya Program (HOT)

Hospital On Tablet (HOT) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi. Diharapkan program HOT ini dapat mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Bisnis rumah sakit semakin hari akan semakin terus berkembang sehingga pengelolaan data juga akan menjadi semakin besar baik berupa data medis pasien (*medical record*) maupun data administrasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit mengakibatkan beberapa hambatan / kendala, antara lain:



1) Redudansi Data, pencatatan data yang berulang-ulang menyebabkan duplikasi data sehingga kapasitas yang di perlukan membengkak dan pelayanan menjadi lambat, tumpukan filing sehingga memerlukan tempat filing yang cukup luas.

2) Unintegrated Data, penyimpanan data yang tidak terpusat menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit /Instalasi.

3) Human Error, proses pencatatan yang dilakukan secara manual menyebabkan terjadinya kesalahan pencatatan yang semakin besar dan tidak sinkron dari unit satu ke yang lainnya dan akan menimbulkan banyaknya perubahan data (efeknya banyak pelayanan akan berdasarkan sesuka perawat/dokter sehingga dokter / perawat bisa menambah bahkan mengurangi data/tarif sesuai dengan kondisi saat itu, misal yang berobat adalah saudaranya maka dengan seandainya dokter/perawat memberikan diskon tanpa melalui prosedur yang tepat, sehingga menimbulkan kerugian pada pihak rumah sakit.

4) Terlambatnya Informasi, dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka



penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.

Berdasarkan data dokumentasi yang diperoleh peneliti program HOT dilatarbelakangi oleh beberapa hal diantaranya:

- 1) Meningkatkan profesionalisme dan transparansi kerja rumah sakit
- 2) Meningkatkan kualitas pelayanan, koordinasi, efisiensi, responsibilitas, pengawasan serta penyediaan informasi secara cepat, tepat dan akurat untuk semua tingkatan manajemen rumah sakit dan masyarakat.
- 3) Menjadi Organisasi yang Responsif, Inovatif, Efektif dan Efisien
- 4) Memanfaatkan Kemajuan Teknologi Informasi dan Telekomunikasi
- 5) memberikan pelayanan Rekam medis elektronik, Resep Elektronik, Arsip Digital, INA-CBGS yang cepat
- 6) Sistem pembayaran yang cepat melalui: Cash, Kartu ATM, Transfer Bank, Kartu Kredit
- 7) Memberikan integrasi pada Jaminan Kesehatan : JAMKESMAS, JAMSOSTEK, ASKES, dan Asuransi lainnya (Multi Insurance)
- 8) Kebutuhan data dan informasi yang terintegrasi (Pelayanan pasien, rekam medis, keuangan, dsb)

9) Kebutuhan informasi untuk eksekutif (Tahun kemarin, Tahun ini, Tahun yang akan datang)

10) Update SIMRS ke Teknologi Terkini, meliputi:

- a) Teknologi Jaringan dan Komputer dan Android
- b) Teknologi Telekomunikasi,
- c) Teknologi Pengolahan Data (Teks, Gambar, Video)
- d) Perkembangan Organisasi (Perubahan Prosedur)

b. Manfaat Program Hospital on Tablet

Pemanfaatan teknologi informasi sangat penting bagi institusi penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit (RS). Ada beberapa manfaat HOT bagi rumah sakit : pertama, pengelolaan sistem manajemen di RS yang terpadu dan terkontrol, kedua, sebagai jawaban terhadap semakin tingginya tuntutan masyarakat akan peningkatan kualitas layanan publik semakin meluas di berbagai sektor termasuk di institusi penyedia layanan kesehatan seperti RS. Teknologi informasi diharapkan bisa memberikan solusi-solusi terhadap masalah kerumitan birokrasi dan transparansi serta meningkatkan produktivitas dan kualitas layanan dalam hal efektivitas, efisiensi, fleksibilitas dan kecepatan. Guna mengatasi hambatan-hambatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, keberadaan “Hospital On Tablet” sangat dibutuhkan, sebagai salah satu strategik manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan dan memenangkan persaingan bisnis. Akhirnya penggunaan teknologi



informasi di RS bermuara pada perbaikan kinerja pelayanan RS serta terciptanya manajemen operasional RS sakit yang bersih, akuntabel dan mampu memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat dan stakeholder-nya.

Hospital on Tablet merupakan prosedur pemrosesan data berdasarkan teknologi informasi dan diintegrasikan dengan prosedur manual dan prosedur yang lain untuk menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen di rumah sakit. Sistem Informasi Manajemen saat ini merupakan sumber daya utama, yang mempunyai nilai strategis dan memiliki peran penting bagi RS agar mampu memberikan layanan terbaiknya. Adapun manfaat dari penggunaan sistem HOT antara lain:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan medis di rumah sakit
- 2) Meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam rangka pengelolaan rumah sakit
- 3) Mengembangkan dan memperbaiki sistem yang telah ada sehingga memberikan suatu nilai tambah bagi manajemen
- 4) Proses-proses manajemen di rumah sakit bisa terintegrasi antara satu bagian dengan bagian lainnya.
- 5) Data riwayat penyakit dan perawatan pasien (medical record) bisa dikelola dan dipanggil dengan cepat.
- 6) Memudahkan proses budgeting dan pengendalian realisasinya.



- 7) Memudahkan penyusunan rencana cash-flow dan pengendalian arus kas maupun bank.
- 8) Pengendalian stok obat dan alat kesehatan (alkes) pada multi gudang (multi apotek) bisa dilakukan dengan lebih mudah karena perkembangan posisi stok bisa diketahui setiap saat.
- 9) Menjaga konsistensi data (data consistency) karena menggunakan data bersama (data sharing) baik data master (database pasien, dokter, perawat, karyawan dan obat) maupun data transaksi.
- 10) Pemanfaatan data keluaran / output dari suatu modul oleh modul lain (sebagai masukan / input) sehingga bisa dihindari adanya redundansi proses antar bagian.
- 11) Memberikan kemudahan dalam pembuatan laporan di semua unit secara cepat dan akurat.
- 12) Penagihan kepada pasien bisa dibuat dalam sebuah single billing statement untuk semua jasa perawatan yang telah diterima pasien.
- 13) Proses cetak nota pembayaran, kuitansi, surat menyurat bisa dilakukan dengan mudah.
- 14) Resiko keterlambatan pembayaran atau penagihan hutang piutang bisa diantisipasi.
- 15) Efisiensi waktu untuk proses entri data (entry time) karena hanya cukup dilakukan sekali.



- 16) Efisiensi kerja karyawan menjadi meningkat karena beberapa proses rutin seperti pembuatan laporan atau perhitungan-perhitungan dilakukan secara otomatis dan cepat.

c. Kelengkapan Program dan Arsitektur program HOT

1) Arsitektur Infrastruktur SIMRS

Untuk kebutuhan Sistem informasi RS saja, tetapi juga harus mampu digunakan untuk berbagai hal, seperti jalur telepon IP, CCTV, Intelegent Building, Medical Equipment dan lain-lain.

Kebutuhan infrastruktur jaringan komputer server kedepan bukan hanya untuk kebutuhan Sistem informasi RS saja, tetapi juga harus mampu digunakan untuk berbagai hal, seperti jalur telepon IP, CCTV, Intelegent Building, Medical Equipment dan lain-lain.

Untuk mendukung pelayanan tersebut, maka infrastruktur jaringan komunikasi data yang disyaratkan adalah:

- a) Meningkatkan unjuk kerja dan memudahkan untuk melakukan manajemen lalu lintas data pada jaringan komputer, seperti utilisasi, segmentasi jaringan, dan security.
- b) Membatasi broadcase domain pada jaringan, duplikasi IP address dan segmentasi jaringan menggunakan VLAN (virtual LAN) untuk setiap gedung dan atau lantai.
- c) Memiliki jalur backbone fiber optik dan backup yang berbeda jalur, pada keadaan normal jalur backup digunakan untuk memperkuat kinerja jaringan/redundant, tapi dalam keadaan



darurat backup jaringan dapat mengambil alih kegagalan jaringan.

- d) Memanfaatkan peralatan aktif yang ada, baik untuk melengkapi kekurangan sumber daya maupun sebagai backup
- e) Dianjurkan pemasangan oleh vendor jaringan yang tersertifikasi (baik perkabelan maupun perangkat aktif).
- f) Dokumentasi sistem jaringan lengkap (perkabelan, konfigurasi, uji coba, dan sejenisnya) baik hardcopy maupun softcopy.

2) Arsitektur Data

Arsitektur Data untuk menghasilkan informasi yang baik, diperlukan data yang homogen. Agar dapat dihasilkan data

homogen maka perlu dibuat arsitektur data yang baik. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam membangun arsitektur data:

Kodefikasi Kodefikasi selain keharusan utk otomatisasi/komputerisasi, juga diperlukan untuk integrasi dan pengelolaan lebih lanjut seperti statistik. Mapping Karena sering berbeda keperluan kodefikasi data, maka diperlukan mapping data untuk integrasi dan pengelolaan lebih lanjut, misalnya mapping kodefikasi antara tarif dengan kode perkiraan/chart of account, mapping kode kabupaten/kota dengan provinsi dan sejenisnya

3) Arsitektur Aplikasi

Mengingat kompleksnya proses bisnis pada Rumah Sakit, berikut ini gambaran arsitektur minimal dan variabel SIMRS yang



dapat mengakomodir kebutuhan informasi. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan prosedur pemrosesan data rumah sakit memanfaatkan teknologi informasi yang terintegrasi untuk menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif untuk mendukung proses pengambilan keputusan bagi pihak manajemen, sehingga dalam tahapannya akan membuat beberapa SOP (standard operating procedure) baru guna menunjang kelancaran penerapan HOTS yang tertata dengan baik dan rapi. Bagian dari arsitektur aplikasi di HOTS ialah:

a) Front Office

Selama proses perawatan, pasien akan menggunakan sumber daya, mendapat layanan dan tindakan dari unit-unit seperti farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, bedah, *invasive, diagnostic non invasive* dan lainnya. Unit tersebut mendapat order/pesanan dari dokter (misalnya berupa resep untuk farmasi, formulir lab dan sejenisnya) dan perawat.

Jadi dokter dan perawat sebagai aktor/SDM inti pada proses bisnis Rumah Sakit (seluruh *order* berasal dari mereka). Karena itu kami menyebutkan inti sistem ini sebagai *order communication system*. Front Office HOTS meliputi:

- 1) Antrian registrasi
- 2) Modul appointment
- 3) Registrasi



4) Pelayanan informasi

5) Pengaduan

6) Publik

b) **Back office**

Rumah Sakit merupakan unit yang mengelola sumber daya fisik (manusia, uang, mesin/alat kesehatan/aset, material seperti obat, reagen, alat tulis kantor, barang habis pakai dan sejenisnya). Walaupun proses bisnis setiap Rumah Sakit unik tapi tetap terdapat proses umum, diantaranya perencanaan, pembelian/pengadaan, pemeliharaan stok/*inventory*, pengelolaan Aset, pengelolaan SDM, pengelolaan uang (hutang, piutang, kas, buku besar dan lainnya). Proses *back office* ini berhubungan/link dengan proses pada *front office*, digambarkan berikut ini:

1) Komunikasi dan Kolaborasi

a) Komunikasi

HOT telah dilengkapi Protocol komunikasi yang tersedia telah dilengkapi dengan system keamanan sehingga dapat menekan berbagai tindakan cyber crime oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

Desain aplikasi *HOT* berbasis android dimana pengguna dapat melakukan integrasi dengan pihak internal maupun eksternal secara online. Manfaat Intergasi secara Online



bertujuan untuk mengantisipasi pengulangan pekerjaan administrasi yang dapat memicu terjadinya *human error* sehingga potensi kerugian Rumah Sakit dapat ditekan. Fitur-fitur HOTS sebagai solusi untuk menjawab tantangan masa depan industri pelayanan medik.

1) *Security system*: modul ini dapat mengatur informasi dan data yang diperbolehkan untuk diakses baik oleh pihak internal maupun eksternal. Pengaturan tersebut dilakukan selain untuk melindungi kerahasiaan data pasien juga untuk menghindari penyalahgunaan informasi penting lainnya oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

2) *MPI server solutions*: adalah sistim komunikasi online yang dirancang untuk menjembatani komunikasi antar sistem. Aplikasi *MPI server solutions* dapat digunakan sebagai alat konfirmasi hak-hak pasien terhadap jenis tindakan medis dan obat-obatan yang dapat diberikan oleh Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan Pihak Penjamin.a

3) *Billing records system*: seluruh data tindakan medik dan obat-obatan yang diberikan pada pasien otomatis terekam secara online dan dapat diatur sesuai



dengan format penagihan yang ditetapkan oleh Pihak

Penjamin. Feature ini dapat mempersingkat proses

pekerjaan administrasi penagihan sehingga

dapat menekan angka piutang.

Untuk media komunikasi informasi antara unit

dapat digunakan media komputer yang sudah

terintegrasi dengan jaringan dengan menggunakan

aplikasi Messenger atau chatting, selain itu juga sudah

ada nya telepon lokal yang membantu hubungan

komunikasi antar unit. Sedangkan untuk akses

komunikasi ke luar instansi menggunakan akses

internet yang terintegrasi melalui jaringan Pemerintah

Kota.

b) Kolaborasi

Salah satu kolaborasi untuk mengembangkan

SIMRS adalah dalam bentuk Kerjasama Operasional

(KSO) atau Build Operational Transfer (BOT).

Menurut PSAK no 39, KSO merupakan

bentuk kerjasama antara 2 belah pihak atau

lebih dimana masing-masing pihak sepakat

untuk melakukan suatu usaha bersama

dengan menggunakan asset dan/atau hak usaha yang

dimiliki dan secara bersama-sama menanggung



resiko atas usaha tersebut. RS mempunyai peluang pasar berupa kunjungan pasien sedangkan konsultan/vendor akan bertindak sebagai investor untuk menyediakan teknologi informasi yang selalu update baik berupa 1) Perangkat keras (Server, PC & Jaringan), 2) Perangkat lunak (Software) maupun sumber daya manusia (Brainware) baik tenaga operator (Data Entry), Programmer maupun tenaga lainnya.

Manfaat utama dari kegiatan KSO HOT ini adalah adanya jaminan berkelanjutan serta proses pendampingan/transfer knowledge HOT, sehingga akan meminimalkan resiko-resiko kegagalan implementasi di pihak RS dan akan menekan cost/biaya yang dikeluarkan untuk investasi teknologi informasi yang senantiasa selalu update. Pihak rumah sakit berkewajiban untuk menyediakan fasilitas sarana/prasarana untuk menunjang kegiatan operasional KSO HOT tersebut. Rumah Sakit akan melakukan pengembalian investasi dengan beberapa alternatif, antara lain pembebanan ke pasien per registrasi/kunjungan/resep atau dana dari komponen unit Bahan Habis Pakai (BHP), komponen unit Jasa Akomodasi maupun dari tingkat efisiensi operasional RS. Pihak konsultan mempunyai kewajiban melakukan



pengembangan/update, tailor-made(customize) sistem sesuai kebutuhan RS, Transfer Knowledge dan pendampingan operasional selama masa kerjasama tersebut. Rumah Sakit akan menerima sistem secara keseluruhan baik modul aplikasi, source code maupun blue print sistem pada masa akhir kerjasama sehingga RS diharapkan akan menjadi mandiri dalam mengelola HOT Spasca masa KSO tanpa ketergantungan dari pihak konsultan dan bisa menjadi revenuecenter karena bisa mengembangkan sistem yang ada ke RS yang lain.

Berdasarkan definisi di atas, maka kita dapat membagi SIMRS menjadi 6 komponen utama guna menunjang terlaksananya penerapan HOT yang benar dan sesuai kebutuhan:

- 1) Software (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit)
- 2) Hardware (perangkat Keras berupa komputer, printer dan lainnya)
- 3) Networking (jaringan LAN, wireless dan lainnya)
- 4) SOP (Standard Operating Procedure)
- 5) Komitmen (komitmen semua unit / departemen / instalasi yang terkait untuk sama-sama menjalankan sistem karena sistem tidak akan berjalan tanpa di-input)



- 6) SDM (sumberdaya manusia adalah faktor utama suksesnya sebuah sistem dimana data di-input dan diproses melalui tenaga SDM tersebut)

C. Penyajian Data Penelitian

1. Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

a. Proses komunikasi, komunikasi yang lancar antara pembuat kebijakan dan pengguna kebijakan.

Hospital on Tablet (HOT) Merupakan merupakan program lanjutan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dimana didalamnya telah mengintegrasikan sistem billing, sistem inventory, sistem farmasi elektronik dan sistem rekam medis elektronik. Modifikasi Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan sistem aplikasi android yang memanfaatkan tablet sebagai media utama. HOT merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen Rumah Sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. Produk HOT memiliki sistem yang terintegrasi pada semua modul didesain dengan teknologi informasi terbaru dan interface yang menarik sehingga mudah digunakan.



Sebelum dilaksanakan dan diresmikan oleh program HOT oleh kepala Rumah sakit Paru Jember dilakukan untuk melihat potensi dan bagaimana kesiapan para pegawai dalam menerapkan program Hospital On Tablet (HOT). Tahap prakondisi sendiri merupakan tahap merupakan tahapan inventarisasi potensi, stake holder, sosialisasi rencana kepada stakeholder dan didalamnya terdapat komunikasi yang intensif kepada seluruh pegawai agar siap dalam menggunakan HOT. Hal tersebut juga ditegaskan oleh Kepala Sie Litbang Diklat Bapak LBD yang menyatakan bahwa:

“Tahap pertama yang kita lakukan sebelum menerapkan HOT ya dipelajari dulu bagaimana keunggulan program HOT dibandingkan dengan program SIMRS yang lainnya, kita petakan keunggulannya, dipetakan potensinya, siap tidak sumberdayanya, pegawai bagaimana tanggapannya, kemudian baru kalau potensi dan pegawai siap dan mendukung dilakukan sosialisasi program”. (wawancara, LBD tanggal 23 Mei 2017)

Dari data di atas diketahui bahwa tahapan identifikasi potensi, penjarangan aspirasi dan harapan pegawai atau kelompok sasaran dilakukan untuk mengetahui persepsi dan kesiapan sehingga menghasilkan keputusan yang memuaskan selanjutnya dibuat perencanaan yang lebih mendalam terkait sosialisasi dan perancangan fisik program yang akan dikembangkan.

Komunikasi yang terbentuk dan terjadi dalam implementasi program HOT antara lain:

- 1) **Komunikasi Intensif terkait Studi Pendahuluan Kelayakan program HOT Untuk Diterapkan di Rumah Sakit**

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa Rumah Sakit Paru Jember telah melakukan berbagai komunikasi yang intensif terkait studi pendahuluan guna memetakan potensi dan sumberdaya yang akan terlibat dalam program HOT. Sistem Informasi Manajemen khususnya pada program HOT bagi suatu rumah sakit merupakan hal yang sangat penting untuk segera diterapkan. Hal ini mengingat semakin kompleksnya permasalahan yang ada dalam data medik pasien maupun data-data administrasi yang ada di rumah sakit. Namun menyediakan dan menerapkan HOT bukanlah hal yang mudah, terutama jika dikaitkan dengan biaya pengadaan, sumberdaya manusia, dan kesiapan yang harus relative komplit.



Gambar 4.3 Komunikasi Intensif Uji Kelayakan HoT

Penerapan sistem informasi HOT pada suatu Rumah Sakit Paru Jember memerlukan suatu perencanaan dan komunikasi yang matang. Bila dilakukan secara tergesa-gesa tanpa melakukan perencanaan dan komunikasi terhadap semua pihak terlebih dahulu dikhawatirkan akan memakan biaya yang mahal, kemungkinan ada biaya baru baik untuk riset



kelayakan dan lain-lain akan menambah biaya selanjutnya karena sumberdaya yang ada tidak siap dengan adanya program tersebut. Dalam penerapan sistem informasi maka masalah komunikasi dan finansial merupakan faktor yang sangat penting. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kasubag TU bapak KTU yang menjelaskan bahwa:

“Kita harus komunikasikan kepada seluruh jajaran karena HOT ini kan tidak hanya pada pelayanan medis saja tetapi juga bagian administrasi, bagian medic, bagian pelayanan pasien dll. Maka yang kita butuhkan adalah komitmen bersama. Kita adakan rapat bersama untuk mensejajarkan visi dan misi dari rumah sakit serta tujuan penggunaan HOT kepada seluruh jajaran agar dalam tahap implementasinya dapat berjalan secara maksimal”.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa proses komunikasi yang intensif pada tahap studi pendahuluan untuk memantapkan visi dan tujuan dilakukan agar implementasi berjalan efektif.

2) Komunikasi antara Sie dan Masyarakat Terkait Tujuan Dan Manfaat HOT

Perlu kita ketahui bahwa sistem informasi HOT merupakan suatu himpunan dari unsur, komponen atau variabel-variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu. Informasi adalah data yang telah disusun sedemikian rupa, sehingga bermakna dan bermanfaat karena dapat dikomunikasikan kepada seseorang yang akan menggunakannya untuk membuat keputusan. Manajemen tindakan memikirkan dan mencapai hasil-hasil yang diinginkan melalui usaha kelompok yang terdiri dari tindakan, mendayagunakan bakat-bakat manusia dan sumber-sumber daya. Sehingga Sistem Informasi Manajemen



HOT berarti suatu sistem yang menyediakan kepada pengelola organisasi maupun informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas-tugas organisasi. Jika lebih spesifik lagi Sistem Informasi HOT yang berupa prosedur pemrosesan data-data baik data-data umum Rumah Sakit maupun data-data medik pasien berjalan baik maka dapat mendukung proses pengambilan keputusan manajemen dan mengurangi biaya dari rumah sakit itu sendiri. Sejalan dengan hal tersebut Kasie Pelayanan Medik bapak KPM menjelaskan bahwa:

“Komunikasi harus melibatkan seluruh bagian atau sie-sie yang terdapat dalam rumah sakit baik itu TU, Litbang maupun medis agar tujuan dan manfaat dari program ini dapat diperoleh secara maksimal. Mengkomunikasikan tujuan dan dan manfaat merupakan kunci yang harus dilakukan oleh rumah sakit agar kedepannya seluruh karyawan berkomitmen dalam menerapkan program ini”.

Dari kutipan wawancara tersebut di atas dapat diketahui bahwa dibutuhkan kebersamaan dan kekompakan antara seluruh jajaran atau Sie yang terdapat dalam rumah sakit agar sluruh proses implementasi berjalan dengan baik. Perlu diketahui bahwa HOT merupakan salah saatu jenis Sistem Informasi Manajemen yang berbasis android yang dikemas dalam tablet dimana proses kerjanya bertujuan untuk mengolah data-data medik pasien maupun data-data administrasi yang dimiliki rumah sakit sehingga pasien juga mendapatkan manfaat dari pelayanan tersebut. Menurut kepala Sie TU bapak KTU menjelaskan bahwa :

“Selama ini jika kita bicara tentang rumah sakit, yang paling mudah diingat adalah pelayanannya yang tidak memuaskan ketika melakukan administrasi atau waktu yang terlalu yang dibutuhkan



oleh perawat untuk mencari data-data medik pasien. Beberapa hambatan-hambatan yang sering dialami oleh pihak Rumah Sakit yang disebabkan oleh system informasi yang belum dikelola dengan baik adalah pencatatan yang berulang yang menyebabkan penduplikasian data, data yang belum terintegrasi atau masih tersebar, pencatatan data masih dilakukan secara manual sehingga banyak terdapat kesalahan dan informasi terlambat disebarkan. Oleh karena system informasi HOT sangat perlu dilakukan agar dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat, dapat menyajikan laporan akurat sehingga dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan keputusan oleh pihak manajemen. Masyarakat juga harus di edukasi agar mereka juga menerima manfaat dari program yang ada ini”

Kutipan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi tentang tujuan dan manfaat dari sistem Informasi HOT harus sampai kepada seluruh sie dan masyarakat. Keterlibatan semua pihak merupakan kunci keberhasilan penerapan HOT di rumah sakit paru tersebut.

3) Komunikasi Berupa Sosialisasi Sebagai Transfer Pengetahuan Dan Manfaat HOT kepada Karyawan dan Masyarakat.

Menindak lanjuti perencanaan program HOT maka dibutuhkan transfer pengetahuan dan pelaksanaan program HOT kepada karyawan dan masyarakat. Pihak Rumah Sakit Paru Jember melakukan upaya sosialisasi program. Sosialisasi tersebut dilakukan dengan bantuan teknisi HOT bekerjasama dengan Litbang Rumah sakit . Sosialisasi dibagi menjadi empat bagian masing-masing kepada Karyawan TU, Karyawan Medik, dan Karyawan UKM dan Litbang, serta masyarakat sebagai pengguna.

Kepala Sie Litbang Diklat Bapak LBD selaku pelaksana program sosialisasi menuturkan bahwa tujuan utama dari sosialisasi adalah meningkatkan pemahaman karyawan dan masyarakat sekaligus menuntut

partisipasi masyarakat tentang program HOT yang akan dikembangkan ke depan di rumah sakit tersebut. Berikut kutipan wawancara dengan LBD:

“Tujuan sosialisasi kita yang utama tentunya memberikan pemahaman, pengetahuan dan keuntungan apa saja yang diperoleh oleh karyawan, organisasi serta masyarakat ketika menggunakan HOT, agar masyarakat mau peduli dan berpartisipasi kita tunjukkan manfaat-manfaat HOT mereka dengan penyampain yang baik melalui slide. Kemudian kita datangkan pematerinya yang berasal dari teknisi hot berkolaborasi dengan litbang rumah sakit untuk memaparkan sehingga pemaparan menjadi lebih jelas dan menarik. Jikakaryawan dan masyarakat sudah faham dan jelas manfaat dari HOT maka baru kita kasih pelatihan”. (wawancara tanggal 22 Mei 2017)

Dari hasil survei maupun hasil sosialisasi diketahui bahwa pegawai dan masyarakat telah mengetahui pentingnya program HOT untuk kedepannya sehingga mereka banyak yang memutuskan untuk berpartisipasi pada program pelatihan. Adapun secara terperinci mengenai tujuan dari sosialisasi dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a) Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pegawai dan masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien;
- b) Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pegawai tentang program, tahapan, jadwal, dan hasil serta manfaat yang akan diperoleh;
- c) Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan karyawan dan masyarakat tentang beberapa hal teknis dalam pembuatan penggunaan HOT;

Pemaparan sosialisasi dilakukan oleh tim Teknis Pengembang HOT dibantu dengan pemateri Litbang rumah sakit. Metode sosialisasi yang digunakan antara lain:

- a) Ceramah, yaitu menyampaikan informasi dan memberi pengarahan tentang manfaat program HOT serta potensi pengembangan HOT secara ekonomis.
- b) Demonstrasi, yaitu menunjukkan cara penggunaan HOT dan kemudahannya.
- c) Praktek pelatihan HOT mulai dari registrasi dampai prosedur pembayaran.

Proses sosialisasi dilakukan beberapa tahap dan tidak langsung selesai dalam suatu hari. Pihak rumah sakit membagi kedalam empat sesi 4 sesi terkait penyampain materi pada setiap kelompok. dan dua sesi berisi tentng demonstrasi bagaimana rencana pembangunan dan proses pengembanganya. Berikut ini adalah beberapa tahapan pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan pelatihan pemanfaatan HOT:

- a) Pembentukan Khalayak Sasaran dan Penyampaian Materi

Khalayak sasaran yang strategis dalam kegiatan ini adalah para karyawan dan masyarakat kader dan tokoh masyarakt di Rumah Sakit Paru Jember. Materi tentang peranan dan cara manfaat disampaikan kepada seluruh karyawan di Rumah Sakit Paru Jember. Setelah program sosialisasi dan pelatihan

pemanfaatan HOT dilaksanakan, maka dilanjutkan dengan program pemmmbinaan dan pelatihan secara mandiri.

b) Demonstrasi Pemanfaatan HOT

Demonstrasi adalah kegiatan menunjukkan dan mempraktekkan bagaimana langkah-langkah pemanfaatan HOT dari awal sampai akhir sehingga bisa digunakan. Demonstrasi dilakukan oleh tim dari teknisi pengembang HOT dan pihak Litbang RS.

b. Pengolahan sumber-sumber, meliputi:

1) Sumber daya manusia, staf yang relatif cukup dan berkompeten di bidangnya.

Banyak orang dalam organisasi yang memegang peranan penting dalam menentukan suksesnya implementasi sebuah program.

Salah satu kendala terbesar dalam mengimplementasikan sebuah program di instansi adalah kecenderungan menolak untuk bekerjasama dan menyediakan waktu. Penolakan dan keengganan untuk berpartisipasi akan makin terlihat apabila perubahan misi, tujuan, strategi dan kebijakan-kebijakan penting lembaga tidak dikomunikasikan dengan jelas dan transparan kepada seluruh pihak karyawan. Selain proses pengkomunikasian, aspek kompetensi SDM yang terdapat di dalam lembaga juga turut berpartisipasi dalam kesuksesan sebuah program.



Gambar 4.4 Proses Pemeriksaan Radiologi

Kompetensi merujuk pada dimensi-dimensi perilaku yang terletak di balik kinerja yang kompeten. Dengan kata lain, kompetensi merupakan karakteristik, sikap dan perilaku dari orang-orang yang menghasilkan output kerja yang unggul. Kompetensi sangat penting dalam suatu perusahaan. Dengan adanya kompetensi, perusahaan dapat menentukan standar pengetahuan, keahlian, kemampuan kerja seseorang atas bidang tertentu, yang digunakan saat melakukan rekrutmen calon karyawan, maupun saat melakukan seleksi untuk keperluan promosi karyawan.

Kompetensi pegawai RS Paru Jember menurut bagian kepegawaian atau SDM Bapak BSD menjelaskan bahwa:

“Kita memiliki pegawai yang handal dan memiliki kompetensi tinggi. Mereka selalu mendapatkan program pengembangan kompetensi seperti pelatihan, diklat, program pengembangan keterampilan etika dll. Program-program pengembangan SDM tersebut rutin dilakukan setiap tahunnya guna memperisapkan pegawai ketika kita memiliki program baru salah satunya adalah HOT”.

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa kompetensi pegawai selalu ditingkatkan untuk meningkatkan kinerja



dan tanggap terhadap perubahan yang ada salah satunya adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yaitu HOT. Selanjutnya Bapak Kepala TU juga dalam wawancaranya menambahkan bahwa.

“Kita memiliki kualifikasi pegawai yang baik yang siap terhadap perubahan dan siap mengimplementasikan program apapun. hal tersebut tidak terlepas dari program pelatihan yang berbentuk *offthe job training* dan *on the job training* yang diberikan. Selain itu kita juga melakukan seleksi karyawan berdasarkan kualifikasi yang kita butuhkan baik itu dari sisi pendidikan maupun dari sisi keterampilan”.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa secara garis besar pendekatan pengembangan kompetensi pegawai dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan yaitu *offthe job* dan *on the job training*. Program pelatihan pada umumnya dilakukan melalui metode *on the job training* yaitu pendekatan-pelatihan di dalam tempat kerja yang memberikan kesempatan pada pegawai untuk diberikan pendidikan yang berasal dari rumah sakit sendiri. Sedangkan, pendekatan *off the job training* adalah pendekatan pelatihan yang diberikan luar ditempat kerja. Adapun beberapa program pengembangan kompetensi yang rutin diberikan adalah:

a) Pendekatan *Offthe Jobtraining*

Program pengembangan pegawai dalam organisasi yaitu *off the jobtraining* diantaranya yaitu:



- 1) *Executive development programme*, yaitu program pengiriman pegawai untuk berpartisipasi dalam berbagai program khusus di luar organisasi yang terkait dengan analisis kasus, simulasi, maupun metode pembelajaran lainnya biasanya program ini disediakan oleh pemerintah.
- 2) *Laboratory training*, yaitu berupa program yang ditujukan kepada pegawai untuk mengikuti program – program simulasi atas dunia nyata yang terkait dengan kegiatan organisasi dimana metode yang biasa digunakan adalah metode role playing, simulasi dan lain-lain dengan bekerjasama dengan rumah sakit lain.



Gambar 4.5 Proses Selama *Off the Job training*

Pengembangan pegawai diluar tempat kerja pada umumnya dilakukan dalam bentuk pelatihan. Pelatihan (training) adalah proses sistematis pengubahan perilaku para pegawai dalam suatu arah guna meningkatkan tujuan-tujuan organisasi atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan, dan perilaku.



b) Pelatihan *Off The Job Training*

Pengembangan kompetensi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit sendiri selama tahun 2015-2016 terdapat kurang lebih 29 program pelatihan. Hal tersebut sesuai dengan kepala seksi SDM dan Litbang bapak BSD yang menjelaskan bahwa:

“Kita memiliki setidaknya 29 pelatihan *on the job training* dimana salah satunya berkaitan dengan HOT selama tahun 2015-2016. hal tersebut kami lakukan untuk meningkatkan kemampuan mereka. pelatihan tersebut dibagi menjadi 3 kelompok utama yaitu pelatihan keadministrasian, pelatihan medis, dan pelatihan umum”.

Hal tersebut dilakukan untuk menjawab tantangan seputar kebutuhan peningkatan kualitas SDM di rumah sakit, berikut beberapa pelatihan untuk rumah sakit yang dapat dijadikan pilihan dalam meningkatkan kompetensi pegawai rumah sakit:

1. Pelatihan up date HOT
2. Audit Keperawatan
3. Audit Operasional Rumah Sakit
4. Basic HypnoBirthing for Midwives & Paramedics
5. Building Corporate Culture Rumah Sakit
6. Business Plan Rumah Sakit
7. K3 Rumah Sakit
8. Leadership for Doctor
9. Manajemen Advokasi dan Perlindungan Malpraktik di Rumah Sakit
10. Manajemen DIKLAT Bagi Unit DIKLAT Rumah Sakit
11. Manajemen Kehumasan Rumah Sakit
12. Manajemen Keuangan Rumah Sakit
13. Manajemen Logistik Rumah Sakit
14. Manpower Planning di Rumah Sakit



15. Medical Hypnosis
16. Optimalisasi & Manajemen Kinerja Rumah Sakit menggunakan metode BSC
17. Penerapan Kode Etik dan Hukum Dalam Keperawatan Rumah Sakit
18. Pengembangan Karir Perawat Berbasis Kompetensi di Rumah Sakit
19. Penghitungan Unit Cost Rumah Sakit
20. Penyusunan Kontrak Kerjasama Antara Dokter Dan Rumah Sakit
21. Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit
22. Penyusunan Sasaran Kerja Pegawai Bidang Layanan Medis
23. Perpajakan Rumah Sakit
24. Professional clinical hypnotherapy
25. Quality Control dan Quality Assurance Rumah Sakit
26. Service Excellent Bagi Petugas Keamanan di Rumah Sakit
27. Service Excellent Bagi Staf Medis dan Non Medis Rumah Sakit
28. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
29. Strategi Pelayanan Keperawatan



Gambar 4.6 Proses *Off the Job training* di lapangan



Keseluruhan program pendidikan dan pelatihan tersebut dilakukan pelatihan tersebut dilakukan demi meningkatkan suatu SDM yang berkompeten di bidangnya.

2) Informasi, berbagai informasi yang memadai untuk keperluan implementasi kebijakan yang dijalankan oleh atasan kepada bawahan.

a) Karyawan Menjadi Lebih Mudah Berkoordinasi Dengan Bidang Lainnya

Penggunaan sistem HoT yang diterapkan pada Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember membuat koordinasi menjadi lebih mudah dan cepat untuk dilakukan. Selain itu informasi pasien hingga rekam medis pasien menjadi mudah untuk diakses karena data telah tersimpan di data base rumah sakit, ketika keadaan darurat petugas medis dapat segera memberi penanganan tanpa harus mencari data-data pasien. Hal tersebut seperti yang dipaparkan oleh Kepala TU Direktur Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang:

“Penggunaan aplikasi HoT ini membuat koordinasi menjadi lebih mudah, kalau sebelumnya koordinasi memerlukan waktu yang lama, sekarang hanya sekali memasukan perintah di informasi sudah bisa sampai di seluruh karyawan. Penanganan pasien sekarang juga lebih praktis karena tinggal akses saja di HoT itu informasi tentang pasien hingga rekam medisnya sudah keluar. Jadi tidak perlu mencari-cari data terlebih dulu.”

Kegiatan pelayanan kesehatan sangat memerlukan data dan informasi, baik yang berasal dari unit kerja sendiri atau dari unit kerja lain. Tiap kegiatan juga akan menghasilkan data dan



informasi baru, baik yang akan digunakan untuk keperluan unit bersangkutan atau dikirim ke unit lain yang memerlukannya. Itulah hakikat dari pekerjaan dengan pendekatan system, dimana terjadi intraksi antara satu dengan yang lainnya yang diatur dalam bentuk metode kerja, prosedur kerja, dan arus kerja, baik yang menyangkut pekerjaan fisik maupun pekerjaan data dan informasi.

Kasie Pelayanan Medik bapak KPM menjelaskan bahwa para dokter dan perawat dan sangat terbantu dalam kegiatan administrasi hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Dokter dan perawat jadi mudah koordinasinya, dokter juga dapat melihat riwayat kesehatan pasien dengan cepat dan dapat dilakukan penanganan dengan segera. Sedangkan pihak pasien sangat diuntungkan karena perawatan yang diberikan jadi lebih cepat dan maksimal”

Berdasarkan wawancara tersebut baik dokter maupun keluarga pasien sama-sama merasakan dampak positif dengan adanya distribusi informasi yang semakin cepat. perlu diketahui bahwa setiap pekerja di dalam organisasi modern niscaya bekerja dengan data dan informasi, baik itu pekerja dalam bidang administrasi, pelayanan maupun medis karena didalamnya terdapat informasi penting, laporan transaksi, dan rekaman medis tertentu yang dapat digunakan untuk mengambil keputusan dengan cepat. Untuk melancarkan distribusi penggunaan datadan informasi dalam satu unit yaitu antara tingkat kegiatan masing-masing atau dari satu unit



ke init yang lain, organisasi menggunakan prinsip arus data dan informasi yang dijabarkan dalam bentuk prosedur tertentu arus tersebut dapat berjalan secara vertical dan horizontal.

b) Pelayanan informasi yang diberikan oleh Rumah sakit Menjadi Lebih Cepat, Akurat Dan Transparan.

Penggunaan media berbasis internet dapat memudahkan siapa saja untuk mengakses informasi. Seperti program HoT yang digunakan dapat memberikan informasi kepada masyarakat dengan lebih cepat, akurat dan transparan. Dalam aplikasi ini terdapat fitur anamesa. Dalam fitur tersebut pasien bisa berkonsultasi langsung dengan dokter sehingga informasi yang didapat menjadi akurat.

Dokter akan melakukan tanya jawab dengan pasien mengenai riwayat penyakit yang dideritanya. Dari pertanyaan-pertanyaan tersebut dokter dapat menduga sebagian besar dari penyakit yang di derita pasien sehingga informasi antara dokter dan pasien menjadi lebih cepat. Tidak hanya fitur tersebut, informasi biaya juga dapat diakses sehingga pembiayaan menjadi transparan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Dokter selaku pelaku utama yang berperan untuk menjalankan layanan HoT yang bekerja di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember :

“Adanya aplikasi ini sebagai dokter kami dapat memberi pelayanan medis pada pasien karena ada aplikasi HOT itu. Selain itu masyarakat dapat mengakses informasi biaya pilihan layan sehingga pembiayaan dapat transparan.”



Gambar 4.7 Pelayanan HoT yang transparan

Masyarakat sebagai konsumen memiliki beberapa kemudahan dalam memanfaatkan fitur-fitur dalam aplikasi. Ketika pertama kali masuk dirumah sakit pasien dapat melakukan registrasi online dengan mengisi berbagai biodata kemudian akan menerima berbagai layanan informasi untuk menerima antrian dan dokter yang akan dipilih. Selanjutnya penerimaan pelayanan medic dari dokter. Khusus untuk obat dan biaya konsumen dapat menebusnya melalui transfer secara langsung.

c) Informasi dapat dengan mudah diakses melalui komputer rumah sakit atau dengan menggunakan tablet atau smartphone.

Aplikasi HoT ini dapat dengan mudah diakses oleh pengguna tablet dan smartphone. Memang baru-baru ini pihak Rumah Sakit dalam bulan April 2017 mencoba menggunakan aplikasi yang dapat di unduh sendiri oleh pasien ketika sudah registrasi online di Rumah Sakit. Pengguna dapat langsung menerima layanan



kesehatan dari dokter ataupun staf kesehatan yang lain untuk mengetahui informasi dari rumah sakit. Informasi-informasi tersebut dapat dengan mudah diakses para user setelah mengunduh aplikasi HoT pada telepon genggam mereka. Dengan adanya aplikasi ini pasien/user memudahkan untuk mendapat informasi langsung dari dokter. Hal tersebut sesuai dengan wawancara yang dilakukan pada Ibu Sandra Ayu Purnama Pasien pengguna layanan

HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember:

“Saya sebagai pasien dimudahkan dengan adanya aplikasi ini, layanan kesehatan mulai dari konsultasi dokter, hasil laboratorium, hingga pembayaran rumah sakit semua tersedia. Jadi ketika kondisi kesehatan saya sudah membaik keluarga saya bisa langsung mengecek total biaya”

3) Fasilitas-fasilitas, tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

a) Software HOT mudah diakses dan diinstal sekaligus dioperasikan

Beberapa staf yang bekerja di rumah sakit menyampaikan pada Direktur Rumah Sakit Paru Kecamatan bahwa dalam pengaksesan software ini sangat mudah dan tidak rumit. Pengoperasiannya pun tidak berbelit-belit. Hal tersebut dinyatakan oleh kepala rumah sakit, mengatakan bahwa:

“Software HOT ini mudah pemahamannya bagi para pegawai yang rata-rata sudah berumur, mudah diakses dan



diinstal sehingga dalam pengaplikasiannya lebih cepat dan dalam pelayanan dengan masyarakat pun lebih efisien.⁵⁵

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada kepala rumah sakit menyatakan bahwa software HOT mudah diakses dan diinstal sehingga memudahkan bagi para pegawai rumah sakit dalam bersosialisasi dengan pasien sehingga data yang didapat lebih akurat dan lebih cepat diterima.

b) Hardware HOT (kompatibel dengan seluruh aplikasi android, IOS dan Windows) sehingga bisa digunakan di hampir seluruh tablet dan smartphone

Sedangkan hardware HOT ternyata sudah kompatibel dengan seluruh aplikasi android, IOS dan windows sehingga software HOT ini dapat digunakan di hampir seluruh tablet dan smartphone. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara yang dilakukan pada salah satu staff administrasi rumah sakit. Staff tersebut mengatakan bahwa:

“Software HOT mudah dalam pengoperasiannya serta Hardware HOT kompatibel dengan seluruh aplikasi android, IOS dan Windows sehingga bisa digunakan di seluruh tablet dan smartphone. Jadi tidak perlu punya tablet atau smartphone mahal, sudah bisa menggunakan software ini, sangat memudahkan sekali.”

Menurut para staf, software ini sangat membantu bagi kinerja mereka. Pelayanan mereka dalam melayani masyarakatpun menjadi lebih baik dan efektif.



c) Networking (Jaringan internet di rumah sakit sangat cepat)

Jaringan yang ada di rumah sakit tersebut bisa dikatakan sudah mumpuni. Sudah cepat dan tidak lambat sehingga dalam pengoperasian software HOT ini menjadi lebih efisien. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan oleh salah satu staf administrasi di rumah sakit. Ia mengatakan bahwa:

“Pelayanan masyarakat sudah menjadi sangat efisien dan cepat sejak menggunakan software HOT ini. ditambah lagi jaringan di rumah sakit yang sangat cepat sehingga pengoperasiannya pun menjadi lebih baik. Dalam melayani masyarakatpun menjadi tidak ada kendala lemot lagi”

Jika ditinjau dari hal tersebut, jaringan sangatlah menentukan suatu software dapat dijalankan dengan baik tanpa adanya kendala.

d) SOP (Software dilengkapi petunjuk dan cara pakai yang jelas)

Setiap aplikasi yang akan digunakan pada suatu instansi memang seharusnya terdapat petunjuk tata cara penggunaan agar dapat digunakan sesuai dengan baik dan benar. Dan dalam pengembangan software HoT ini sudah dilengkapi dengan petunjuk dan tata cara yang jelas dan mudah dimengerti. Hal tersebut menjadi salah satu kelebihan dalam pengembangan software HoT.

Hal tersebut dibuktikan oleh pertanyaan dari salah satu staf yang bekerja di rumah sakit, ia mengatakan bahwa:

“Dalam pengoperasian software HoT, ternyata sudah dilengkapi dengan petunjuk dan tata cara penggunaan. Jadinya kan kami para staf tidak kesusahan untuk bertanya-tanya terus kalau ada yang tidak dipahami. Dan lebih bagusnya itu petunjuknya itu sepertinya dibuat juga tidak adal. Kami para staff mudah memahami bahasa yang ada dalam buku petunjuk, tidak perlu banyak bertanya lagi, tinggal dibaca lalu dioperasikan”.

Pengembangan software HoT sudah bisa dikatakan layak untuk digunakan. Karena sudah sangat membantu kinerja para admin di rumah sakit tersebut.

4) Wewenang, kebijakan dari atasan kepada bawahan

Suatu wewenang dalam proses kebijakan program dapat berjalan lancar apabila dari atasan atau direktur dapat bertindak bijaksana dalam mengambil keputusan.

Hasil wawancara dengan Sie Humas pada tanggal 24 Mei 2017 sebagai berikut:

“Pihak RS sebijk mungkin untuk berlaku sama dalam sistem HOT yaitu, perintah yang kita jalankan adalah dari direktur RS Paru Jember untuk menangani permasalahan pasien yang berobat”

Rumah Sakit Paru menjalankan sistem HOT memang dipantau oleh direktur karena memang beliau yang memegang kendali paling tinggi di Rumah Sakit Paru Jember.

5) Sumber daya finansial/dana, sumber daya finansial menjamin keberlangsungan program/kebijakan.

1. Anggaran Rumah Sakit Besar Sehingga Implementasi

Mudah

Dalam pengembangan software HOT yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang juga membutuhkan anggaran dan Rumah sakit mengaku anggaran yang dikeluarkan untuk pelaksanaan program ini cukup besar. Pernyataan tersebut dikemukakan oleh Direktur Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang beliau mengatakan bahwa:

“Demi keberlangsungan dan keberhasilan pengembangan software HOT ini, kami pihak rumah sakit mengeluarkan dana yang cukup besar. Dengan harapan akan lebih mudah dipahami dalam implementasinya. Kan ada itu yang asal-asalan mengeluarkan dana sedikit eh malah susah dipahami oleh para staf yang menggunakannya.”

Pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa jika anggaran yang dikeluarkan besar maka pemahaman dalam implementasi software HOT akan mudah dipahami. Atau dengan kata lain pengembangan software tersebut akan banyak dirombak demi kemudahan para penggunaanya dalam pengoperasian dan pemahaman software HOT di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang.

2. Anggaran sosialisasi ke masyarakat besar sehingga masyarakat sangat terbantu.

Dalam mensosialisasikan aplikasi HoT diperlukan sosialisasi secara langsung melalui penyuluhan pada masyarakat di berbagai daerah di wilayah Kabupaten Jember, melalui penggunaan brosur atau poster yang dipasang di area rumah sakit ataupun melalui website yang dimiliki Rumah Sakit Paru ini. Dalam





penyelenggaraan penyuluhan tersebut diperlukan anggaran yang besar agar semakin banyak orang yang mengetahui aplikasi HoT.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kepala Litbang BLD Sakit Paru Kecamatan Patrang menjelaskan:

“untuk sosialisasi aplikasi ini kepada masyarakat kami memerlukan anggaran yang besar, karena kami melakukan sosialisasi tidak hanya melalui poster atau pada website tapi juga melalui penyuluhan ke berbagai daerah di Kabupaten Jember supaya program ini semakin banyak diketahui oleh masyarakat.”

Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa untuk mengimplementasikan program HOT pihak rumah sakit menggunakan anggaran yang cukup besar di awal namun ketika sudah di implementasikan dapat dipastikan bahwa efisiensi biaya dapat dilaksanakan dengan baik.

c. Kualitas/disposisi, komitmen dan kejujuran yang senantiasa antusias dalam melaksanakan tahap - tahap program secara konsisten.

Karakteristik yang menempel erat pada implementor kebijakan/program. Karakter yang penting dimiliki oleh implementor adalah kejujuran, komitmen dan demokratis. Implementor yang memiliki komitmen yang tinggi dan jujur akan senantiasa bertahan diantara hambatan yang ditemui dalam program/kebijakan. Setiap pegawai yang merasakan terikat di dalam organisasi, maka yang bersangkutan akan menaruh perhatian untuk setiap pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya dan oleh karena itu tidak jarang ia begitu

menunjukkan perubahan dalam berperilaku. salah satu perilaku yang berhubungan dengan kesuksesan sebuah program adalah komitmen.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kepala Sie Litbang Diklat Bapak LBD yang menjelaskan bahwa:

“Kita sebagai atasan selalu menanamkan visi misi perusahaan perusahaan dan selalu menanamkan komitmen untuk terus melakukan perbaikan pelayanan salah satunya dengan implementasi program HOT. Apabila konsumen dalam hal ini pasien merasa puas, maka hal tersebut akan berdampak pada citra dan keuntungan rumah sakit dan kembali lagi kepada pegawai”.

Kualitas layanan dan keberhasilan suatu program sangat bergantung pada komitmen bersama. Salah satu ciri adanya komitmen bersama adalah adanya fokus dan konsistensi diri untuk melakukan pekerjaan sebaik mungkin. Peranan dari manajer atau atasan sangat penting untuk menanamkan komitmen sehingga mereka bisa melakukan komitmen mereka terhadap kualitas tanpa adanya rasa takut. Jadi fokus merupakan sifat dari komitmen biasanya adalah mengakibatkan adanya kualitas kerja dari pegawai rumah sakit. Kemungkinan seseorang yang yakin bahwa ukuran kekuatan dari komitmen adalah bagaimana tingkat kemauan seseorang untuk melakukan pengorbanan pribadi untuk memenuhi komitmen. Adapun petikan wawancara terkait dengan usaha atasan dalam menanamkan komitmen diungkapkan oleh perawat PRW yang menjelaskan bahwa:

“Atasan paling sering mengingatkan mengenai fungsi pelayanan dan fungsi administrasi, atasan selalu menjelaskan bahwa di dalam organisasinya ialah bahwa orang di dalam fungsi komitmen sebagai salah satu cara untuk mencapai tujuan perusahaan”.



Selain komitmen, kejujuran dan integritas merupakan sikap yang harus dimiliki oleh implementator. Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam aras program yang telah digariskan dalam guideline program. Komitmen dan kejujuran yang membawanya senantiasa antusias dalam melaksanakan tahap - tahap program secara konsisten. Sikap yang demokratis akan meningkatkan kesan baik implementor dan kebijakan dihadapan anggota kelompok sasaran. Sikap ini akan menurunkan resistensi dari masyarakat dan menumbuhkan rasa percaya dan kepedulian kelompok sasaran terhadap implementor dalam program/kebijakan.

Integritas adalah suatu bentuk kejujuran yang di implementasikan secara nyata dalam tindakan sehari-hari. Nilai-nilai integritas sangat penting untuk diterapkan dalam sebuah organisasi atau perusahaan, agar semua orang di dalamnya bisa saling percaya dan pada akhirnya bisa lebih cepat untuk mencapai tujuan bersama. Jika nilai-nilai integritas tidak dijalankan, maka kerjasama tim yang dilakukan akan menjadi lebih sulit akibat tidak terbangunnya kepercayaan yang komprehensif di antara mereka. Hal ini dijelaskan oleh narasumber sebagai berikut:

“Jadi istilahnya seperti ini tidak ada kemenangan atau keberhasilan kalau timnya sendiri tidak solid atau bersatu nah dengan integritas yang tinggi maka pegawai bisa menjalankan misi yang ada demi tercapainya visi rumah sakit sendiri. Pasien bisa senang dan merasa sangat nyaman ketika berobat ke rumah sakit Paru di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember”

Hal serupa juga dijelaskan oleh narasumber sebagai berikut:



“Dengan adanya sistem HOTS ini maka integritasnya semakin tinggi kan bisa cepat komunikasinya dan sistem informasinya diterima begitu cepat oleh para masyarakat maupun pegawai rumah sakit jadi kalau ada info apapun itu ya cepat pula menyebarnya nah itu kan tidak lepas dari yang namanya integritas dan kejujuran karyawannya sendiri. Kalau tidak jujur kan kritik maupun saran tidak senantiasa selalu baik”.

Integritas mampu menjadi kunci utama dalam menciptakan kualitas/disposisi, komitmen dan kejujuran yang senantiasa antusias dalam melaksanakan tahap - tahap program secara konsisten. Hal ini tentunya juga tak lepas pula dari adanya peran utama seorang pemimpin sendiri dengan sikap dan upaya yang dimilikinya.

Seorang pemimpin mutlak menjalankan nilai-nilai integritas, karena dialah yang akan dipandang orang lain terlebih dahulu, dijadikan contoh dan teladan terutama bagi bawahannya. Integritas ini juga penting bagi image si pemimpin itu sendiri. Karena di saat pemimpin menerapkan nilai-nilai integritas, ia akan diterima sekaligus dipercaya oleh bawahannya sebagai sosok panutan. Hal inilah yang dijelaskan oleh narasumber sebagai berikut:

“Ya tentu saja semua pola perilaku karyawan itu panutannya ya senior atau atasan. Aturan kan dibuat bukan Cuma untuk kalangan bawah saja tapi ya keseluruhan artinya semua juga ikut terlibat. Nah disini pemimpin rumah sakit mempengaruhi orang lain karena ketegasan dan keselarasannya atas pikiran dan perkataan, makanya kenapp pelaksanaan inovasi pelayanan di rumah sakit Paru Jember”.

Hal yang berbeda terjadi jika di dalam sebuah organisasi atau perusahaan, para pemimpinnya tidak dipercaya bahkan tidak mendapat respek dari bawahannya. Mereka akan berjalan sendiri-sendiri tanpa

mengikuti arahan dari pimpinannya. Organisasi atau perusahaan tersebut akan menjadi kacau dan tidak bisa mencapai tujuan dengan baik. Itulah yang akan terjadi jika pemimpin tidak menanamkan nilai-nilai integritas. Namun hal ini sama sekali tidak terjadi di Rumah sakit Paru Jember seperti yang dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini:

“Seringkali kita menemukan ada bawahan yang justru memiliki nilai integritas yang lebih tinggi dibandingkan pimpinannya. Namun tidak terjadi di Rumah Sakit Paru Jember ini karena yang perlu dilakukan adalah bagaimana setiap pegawai atau karyawan tau porsi kerjanya masing-masing tanpa harus mengoreksi orang lain”

Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam sistem manajemen organisasi di Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Paru Jember harus ditentukan bagaimana menjaga konsistensi dari bawahan tersebut setiap waktu, sehingga hal ini mampu menyadarkan secara pribadi kepada pimpinannya. Tidak perlu harus memberikan koreksi secara langsung, menampilkannya terus menerus dari waktu ke waktu akan memberikan dorongan bagi pemimpinnya itu untuk berubah menjadi lebih baik. Kuncinya adalah menciptakan environment yang selalu konsisten untuk menjalankan nilai-nilai integritas, sehingga diharapkan nilai-nilai itu akan tumbuh dan mengakar dalam diri setiap orang yang berada di dalamnya.



d. Kualitas struktur birokrasi, meliputi: sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan. Harus sesuai dengan prosedur yang ada (SOP) agar mencapai hasil yang diinginkan.

Dalam menciptakan kualitas struktur organisasi maka dalam hal ini struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang paling penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standart operating procedures* atau *SOP*). Dengan menggunakan *SOP*, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia. *SOP* menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak.



Gambar 4.8 Informasi Alur SOP

Standar Operasional Prosedur adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Tujuan SOP

adalah menciptakan komitmen mengenai apa yang dikerjakan oleh satuan unit kerja instansi rumah sakit khususnya rumah sakit paru jember.

Sistem yang ada di rumah sakit Paru jember ini dapat dikatakan cukup baik dan sistematis melalui adanya pelayanan publik maksimal. Salah satunya adalah dengan adanya program aplikasi di android yang memudahkan segala sistem informasi diketahui oleh masyarakat di manapun berada bukan hanya di Jember. Hal ini tentu menjadi sebuah nilai kualitas tinggi bagi Rumah Sakit Paru Jember sendiri.

Selain sistem juga berkaitan dengan sebuah mekanisme. Mekanisme tata kerja adalah sesuatu yang terdiri atas bagian-bagian yang saling berhubungan dan membentuk satuan tersebut. Mekanisme dapat mengacu pada barang, aturan, organisasi, perilaku dan sebagainya. Hal ini seperti yang dijelaskan dalam wawancara berikut ini:

“Ya tentunya kita kerja itu sesuai aturan mbak jadi semuanya ya dilakukan sesuai prosedur rumah sakit. Misalnya nih ya masalah datang tepat waktu kan ada jamnya tuh dan pulang sesuai pekerjaannya juga semua ada aturannya. Hal ini dilakukan sesuai mekanisme aturan yang ada. Selain itu. Jobdisk masing-masing orang kan sendiri-sendiri nah itu juga tujuannya untuk mencapai kebaikan organisasi jadi bekerja untuk sendiri dan organisasi”

Mekanisme tata kerja akan sangat bermanfaat bagi organisasi dalam hal membantu dalam koordinasi dan integrasi kerja, dan membantu memonitor kerja organisasi, sehingga dapat diketahui



apakah suatu kegiatan dapat berjalan baik atau buruk. Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini, yaitu:

“Jadi unsur-unsur penting dalam mekanisme tata kerja rumah sakit itu sendiri meliputi; prosedur kebijakan pasien dan pegawai atau tamu pengunjung, agenda meliputi jadwal praktek jadwal kontrol dan keseharian pegawai, pertemuan formal yang mencakup rapat perencanaan maupun evaluasi kinerja pegawai, aktivitas dan tersedianya sarana atau alat kesehatan tentunya yang mungkin ditemukan untuk membantu pasien untuk segera sembuh; dan kreativitas pegawai secara spontan untuk memecahkan permasalahan dalam bekerja apabila terjadi kasus yang cukup rumit”

Mekanisme menjadi hal yang cukup signifikan dalam menciptakan kualitas struktur birokrasi sebuah instansi khususnya rumah sakit Paru Jember. Hal ini tentu bahwa perumusan SOP menjadi relevan karena sebagai tolok ukur dalam menilai efektivitas dan efisiensi kinerja instansi pemerintah dalam melaksanakan program kerjanya.

Secara konseptual prosedur diartikan sebagai langkah - langkah sejumlah instruksi logis untuk menuju pada suatu proses yang dikehendaki. Proses yang dikehendaki tersebut berupa penggunaan pengguna sistem proses kerja dalam bentuk aktivitas, aliran data, dan aliran kerja. Prosedur operasional standar adalah proses standar langkah - langkah sejumlah instruksi logis yang harus dilakukan berupa aktivitas, aliran data, dan aliran kerja. Hal yang lebih detail dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini, yaitu:

“Seluruh kinerja pegawai dan karyawan di rumah sakit Paru Jember ini diikat dengan sistem dan prosedur yang berlaku. Ikatan tersebut tentunya berkaitan dengan visi misi rumah sakit yang salah satunya adalah memberikan pelayanan terbaik bagi publik

dalam kualitas pelayanan kesehatan khususnya. Kan yang dihadapi pasien jadi ya harus pinternya kita juga memberikan pelayanan terbaik dala prosedur yang ada?”

Dilihat dari fungsinya, SOP berfungsi membentuk sistem kerja & aliran kerja yang teratur, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan; menggambarkan bagaimana tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku; menjelaskan bagaimana proses pelaksanaan kegiatan berlangsung; sebagai sarana tata urutan dari pelaksanaan dan pengadministrasian pekerjaan harian sebagaimana metode yang ditetapkan; menjamin konsistensi dan proses kerja yang sistematis; dan menetapkan hubungan timbal balik antar Satuan Kerja. Dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini :

“Justru SOP itu kuncinya sistem kerja dan aliran kerja kalau nggak ada standarsrtnya maka umah sakit akan seenaknya ngasih pelayanan pada pasien. Seluruh SOP seingat dan setau saya ya sudah dilakukan dan diterapkan dengan baik karena dalam proses kinerja rumah sakit sendiri segala aturan sistem dan prosedur standadrt sudah disampaikan di awal masuk kerja serta kegiatan on the jon training yang dilakilkan”

Secara umum, SOP merupakan gambaran langkah-langkah kerja (sistem, mekanisme dan tata kerja internal) yang diperlukan dalam pelaksanaan suatu tugas untuk mencapai tujuan instansi pemerintah. SOP sebagai suatu dokumen/instrumen memuat tentang proses dan prosedur suatu kegiatan yang bersifat efektif dan efisien berdasarkan suatu standar yang sudah baku. Pengembangan instrumen manajemen tersebut dimaksudkan untuk memastikan bahwa proses pelayanan di



seluruh unit kerja pemerintahan dapat terkendali dan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4) Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

a. Faktor Pendukung dalam pelaksanaan inovasi pelayanan publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang kami temukan di lapangan:

Produk baru yang dibuat perlu diperkenalkan kepada pasar agar produk tersebut diterima dan dipakai secara meluas.

Proses mulai dikenalkan hingga digunakan oleh masyarakat secara luas inilah yang disebut proses difusi. Adapun yang menjadi faktor pendukung adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a) Karakteristik Inovasi (Produk)

Sebuah produk baru dapat dengan mudah diterima oleh konsumen (masyarakat) jika produk tersebut mempunyai keunggulan relatif. Artinya produk baru akan menarik konsumen jika produk tersebut mempunyai kelebihan dibandingkan produk - produk yang sudah ada sebelumnya.

Dalam waktu yang relatif pendek telah banyak digunakan oleh masyarakat karena produk tersebut





mempunyai keunggulan relatif dibandingkan dengan sarana komunikasi sebelumnya. Faktor produk lain berupa compability juga berpengaruh terhadap hasil inovasi. Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara sebagai berikut:

“Program atau sistem Hospital in Tablet merupakan produk yang mampu memenuhi kebutuhan, nilai-nilai, dan keinginan konsumen secara konsisten. Hal ini dilihat bahwa karakteristik produk berpengaruh terhadap kemudahan sehingga Konsumen akan memilih produk yang sederhana dan mudah digunakan”

Sebagai inovasi baru dalam pelayanan publik di Rumah Sakit paru jember maka kemampuan untuk dicoba (*triability*) hot (*hospital on tablet*) di Rumah Sakit Paru

Kecamatan Patrang Kabupaten Jember banyak memberikan kemudahan untuk dicoba dan dirasakan oleh konsumen akan menarik bagi konsumen. Selain itu inovasi ini lebih menunjuk pada kemampuan produk untuk dapat dikomunikasikan kepada masyarakat maupun pasien. Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara berikutini, yaitu:

“Jadi semakin mudah dilihat dan mampu mengkomunikasikan kepada konsumen lain bahwa produk tersebut baru akan semakin menarik karena artinya mampu memberikan petunjuk kepada konsumen lain bahwa dirinya termasuk konsumen yang mengikuti perkembangan. Nah Hospital on Tablet ini adalah inovasi pengembangan yang baik”.

b) Saluran Komunikasi



Inovasi akan menyebar pada konsumen yang ada di masyarakat melalui saluran komunikasi yang ada. Suatu produk baru akan dapat dengan segera dan menyebar luas ke masyarakat (konsumen) jika perusahaan memanfaatkan saluran komunikasi yang banyak dan jangkauannya luas seperti media massa dan jaringan interpersonal.

Hal inilah yang sudah dilakukan oleh Rumah sakit Paru Jember dimana dengan adanya pengembangan inovasi tersebut maka saluran komunikasi menjadi faktor pendukung utama. Dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini, yaitu:

“Saluran komunikasi via internet lebih cepat jadi hal yang mendukung penyampaian informasi tentang Hospital on Tablet jadi semua masyarakat bisa dengan tanggap mengetahui perubahan yang terjadi. Jadi kan berpikirnya wah sekarang canggih ya rumah sakitnya kan sudah teknologi berbasis tinggi”.

Teknologi menjadi sebuah faktor utama pula yang mendukung adanya media promosi melalui saluran komunikasi via internet maupun jaringan sosial media.

2. Faktor Eksternal

a. Upaya Perubahan dari Agen

Rumah sakit harus mampu mengidentifikasi secara tepat *opinion leader* yang akan digunakan dan mampu melibatkannya sebagai agen perusahaan untuk



mempengaruhi konsumen atau masyarakat dalam menerima dan menggunakan produk baru (inovasi). Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini :

“Kan teknologinya sudah canggih nah kalau ada pengembangan seperti ini ya kita diuntungkan dan dituntut seenggaknya harus menyeimbangi perkembangan teknologi yang digunakan apalagi disini sistemnya Hospitak on tablet itu tadi malah semakin ringkas dan cepat”

Mengingat bahwa rumah sakit adalah agen perubahan pelayanan publik di bidang kesehatan maka perubahan dari kinerja pegawai maupun karyawan sangat mendukung sekali kualitas pelayanan yang ada karena tingkat integritas tinggi dan kejujuran yang dimiliki menjadi kunci utama sebuah keberhasilan pengembangan inovasi pelayanan publik.

b. Sistem Sosial

Pada umumnya sistem sosial masyarakat modern lebih mudah menerima inovasi dibandingkan dengan masyarakat yang berorientasi pada sistem sosial tradisional karena masyarakat modern cenderung mempunyai sikap positif terhadap perubahan, umumnya menghargai terhadap pendidikan dan ilmu pengetahuan, mempunyai perspektif keluar yang lebih baik dan mudah berinteraksi dengan orang - orang di luar kelompoknya, sehingga mempermudah masukan penerimaan ide - ide baru dalam



sistem sosial dan anggotanya dapat melihat dirinya dalam peran yang berbeda - beda. Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini:

“Kebeltulan disini masih banyak sekali perawat atau pegawai mudajadi kalau soal teknologi atau sistem Hospital on Tablet itu semua bisa disesuaikan dengan segera mengingat kan mereka bisa dikatakan sebagai sumber daya pendukung dalam pelayanan publik Rumah Sakit karena ide dan pemikiran yang dimiliki cukup kreatif”

Tingkat pendidikan serta integritas dan komitmen yang dimiliki pegawai maupun karyawan menjadi kunci pendukung lain dalam menciptakan kondisi kerja yang berkualitas. Sistem sosial yang ada menjadi kondisi kerja bagi pegawai sehingga kualitas pelayanan publik akan tercapai karena sesuai SOP yang ada.

Penulis menyimpulkan bahwa suatu inovasi dikatakan berhasil maka harus memiliki empat faktor berikut, yaitu: karakteristik, adanya saluran komunikasi, adanya upaya dari agen dan dipengaruhi sistem sosial.

b. Faktor Penghambat dalam pelaksanaan inovasi pelayanan publik

HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang kami temukan di lapangan:

1. Faktor Internal

Hambatan Internal adalah hambatan bagi Rumah Sakit Paru Jember dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis *Hospital*



on Tablet (HOT) yang berasal dari dalam lingkungan organisasi rumah sakit itu sendiri, adalah Sumber Daya Rumah Sakit sendiri, Masih adanya perawat atau pegawai yang belum bisa memberikan integritas tinggi dikarenakan kurang menguasai inovasi pengembangan yang ada pada HOT Rumah Sakit Paru Jember.

Selanjutnya, sarana dan prasarana dapat menjadi menjadi faktor penghambat ketika sarana dan prasarana yang ada belum dapat memenuhi kebutuhan dan kelengkapan yang menunjang dalam proses pelayanan kesehatan. Apotik di rumah sakit yang kurang, hambatan ini telah diupayakan untuk mendapatkan penyelesaian dengan pengembangan pelayanan obat dari apotik rumah sakit dengan pelayanan terpadu sehingga permintaan obat sesuai dengan resep dokter selalu diupayakan.

Selain itu masalah keamanan dan kenyamanan juga menjadi penghambat pelayanan publik yang baik, dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini:

“Rumah Sakit Paru Jember memiliki 4 (empat) pintu masuk, adalah merupakan hambatan dari segi keamanan dan kenyamanan pasien, karena dari 4 pintu ini semua bisa mengakses keseluruhan bagian di Rumah Sakit Paru Jember”.

Hal lain juga dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini, yaitu:

“Belum adanya fasilitas pengambilan uang tunai (ATM) dilingkungan rumah sakit, hal ini tentunya juga akan mengurangi kenyamanan bagi pasien yang harus menyelesaikan pembayaran tetapi dana tidak mencukupi”

Dari keseluruhan hasil wawancara dan hasil observasi menyebutkan bahwa hambatan internal ini sendiri berasal dari pihak rumah sakit yang memiliki sarana belum memadai sehingga keamanan menjadi terganggu.

2. Faktor Eksternal

Hambatan Eksternal adalah faktor penghambat yang berasal dari luar lingkungan organisasi rumah sakit yang dapat menghambat proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, yaitu Proses Birokrasi adalah lamanya proses rumah sakit tentang pengadaan barang untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di kawasan rumah sakit itu sendiri. Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini :

“Banyak yang belum lengkap nih misal di Laboratorium juga tidak semua alat bisa memadai kadang kita juga harus mengajukan pinjaman ke rumah sakit lain kalau tidak bisa alhasil kan rujukan yang diberikan pada pasien padahal sarana prasarana kesehatan sangat penting”

Pengadaan sarana dan prasarana yang membutuhkan kadang membutuhkan proses yang panjang dan waktu yang lama. Hal ini tentu akan mempengaruhi ketersediaan sarana dan kesiapan rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Pasien yang datang sebagai pasien umum tetapi setelah dirawat maka akan berganti memakai BPJS Kesehatan. Dijelaskan lebih lanjut dalam hasil wawancara berikut ini:

“Nah kalau ada pasien BPJS misalnya kita mau kasih layanan maksimal ya serba salah lah gimana sarana aja nggak

lengkap kan mau kasih kualitas bagus juga susah makanya kadang pasien salah paham sama pemahaman BPJS kesehatan kalau pelayanannya maksimal lha kita mau maksimal tapi sarprasnya kurang lengkap”

Pemahaman pasien tentang proses dan standar pelayanan kesehatan yang kurang sehingga dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kadang dianggap lamban atau kurang tanggap dalam memberikan pelayanan.

Heteroginitas pasien adalah beragamnya latar belakang pasien dari segi pendidikan, status sosial, ekonomi, umur memberikan pengertian dan pemahaman yang berbeda-beda tentang proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Demikian juga karena perbedaan latar belakang juga berakibat pada tingkat kebutuhan dan harapan dalam proses pelayanan kesehatan.

D. Analisis dan Interpretasi Data Penelitian

1. Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

a. Proses komunikasi, komunikasi yang lancar antara pembuat kebijakan dan pengguna kebijakan

Adanya komunikasi yang terjalin secara lisan antara atasan dengan bawahan dan kemudian disampaikan kepada masyarakat, mampu memberikan penjelasan yang singkat tetapi cukup jelas. Pengembangan inovasi pelayanan publik hot tentunya membutuhkan kajian tentang sebelum adanya HoT yaitu penggunaan SIMRS. Rumah Sakit Paru

Jember dulunya menggunakan SIMRS dan sudah saatnya diganti dengan HoT. Alasan digantikan oleh HoT karena prosesnya yang dirasa cukup efisien dalam artian tidak memakan waktu lama untuk mengontrol pasien yang datang. Proses pergantian dari SIMRS menuju penerapan HoT diperlukan adanya komunikasi yang jelas dan langsung *to the point* kepada pasien.

Komunikasi yang terbentuk dan terjadi dalam implementasi program HOT antara lain:

1) Komunikasi Intensif terkait Studi Pendahuluan Kelayakan program HOT Untuk Diterapkan di Rumah Sakit

Komunikasi yang intensif hasilnya akan memberikan dampak positif kepada masyarakat khususnya dalam segi pelayanan. Menurut Denhardt & Denhardt (2007 : 45) beranggapan bahwa seorang administrator negara tidak hanya memuaskan pelanggan tetapi juga memberikan pelayanan publik yang layak sesuai hak warga negara. Pengembangan inovasi pelayanan publik yang ada di Rumah Sakit Paru Jember dengan menerapkan sistem penggunaan HoT berbasis android tablet. Penerapan sistem HoT menjadi perdebatan sebelum resmi digunakan untuk melayani masyarakat di bidang kesehatan.

Adanya perdebatan merupakan suatu respon dari pegawai Rumah





Sakit mengenai layak atau tidaknya apabila memang harus menggunakan tablet.

2) **Komunikasi antara Sie dan Masyarakat Terkait Tujuan Dan Manfaat HOT**

Pelayanan publik di bidang kesehatan memang sangat diperlukan oleh semua masyarakat dan itu sudah menjadi tanggungjawab pemerintah untuk memberikan fasilitas yang memadai. Informasi yang didapat sangat penting untuk melancarkan komunikasi di dalam penggunaan teknologi.

(McKeown yang dikutip oleh Suyanto, 2005:3). Hasil dari komunikasi antara sie dan masyarakat memang sudah seharusnya dilakukan untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Hal tersebut bertujuan agar ketika semua berjalan dengan lancar maka masyarakat selaku pasien dari Rumah Sakit Paru Jember mendapat apa yang mereka butuhkan. Pelayanan publik yang dibutuhkan memang dibantu dengan adanya sistem android yaitu tablet yang dioperasikan untuk pasien agar mempermudah untuk itu sie dan masyarakat perlu komunikasi.

3) **Komunikasi Berupa Sosialisasi Sebagai Transfer Pengetahuan Dan Manfaat HOT kepada Pegawai dan Masyarakat.**

Mentransfer pengetahuan dan manfaat HoT kepada pegawai dan masyarakat menggunakan ketiga bentuk tersebut. Jadi, ketika

pegawai sudah paham tentang program sistem HoT itu seperti penggantian dari SIMRS ke lebih modern menggunakan tablet.

Pegawai harus mengetahui alasan tablet yang dijadikan sebagai sebuah inovasi dari suatu pengembangan inovasi. Apabila masyarakat belum mengetahui sistem dari HoT maka pegawai yang akan menjelaskan. Di Rumah Sakit Paru Jember sosialisasi antara pegawai dengan masyarakat sudah dilakukan tujuannya agar masyarakat benar-benar memahami tentang pelayanan publik.

b. Pengolahan sumber-sumber, meliputi:

1) Sumber daya manusia, staf yang relatif cukup dan berkompeteren di bidangnya.

Adanya kompetensi juga memudahkan perusahaan dalam mendeskripsikan bagaimana kinerja seseorang dan melakukan pemetaan karyawan. Dari kompetensi yang tampak inilah perusahaan jadi lebih mengetahui bagaimana seorang bertanggung jawab, menyelesaikan masalah, menyesuaikan perilakunya dengan prioritas dan tujuan perusahaan, mengendalikan diri saat menghadapi masalah/tekanan, dsb. Berdasarkan pengukuran pada kompetensi pula, dapat diketahui kompetensi-kompetensi apa saja yang perlu dikembangkan pada masing-masing karyawan sehingga kinerjanya dapat meningkat. Intinya, kompetensi digunakan untuk merencanakan, membantu, dan mengembangkan perilaku dan

kinerja seseorang sehingga lebih terarah, tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan.

Menurut Denhardt & Denhardt (2007) pelayanan publik tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Kondisi obyektif penyelenggaraan pelayanan publik menggunakan kualitas SDM yang baik. SDM memadai juga nantinya lebih mempermudah dalam proses pelayanan publik pada Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Pelayanan publik tentang pengembangan inovasi yang terkait pada proses pelayanan untuk mempermudah masyarakat bidang kesehatan sangat diperlukan. Suatu SDM yang dapat mendorong satu langkah untuk maju adalah memperbaiki semua pegawai yang dirasa kurang mampu dalam pengoperasian HoT.

Adapun beberapa program pengembangan kompetensi yang rutin diberikan adalah:

a) Pendekatan *Offthe Jobtraining*

Pengembangan pegawai diluar tempat kerja pada umumnya dilakukan dalam bentuk pelatihan. Tujuan dari adanya pelatihan (training) adalah mengubah perilaku para pegawai dalam suatu arah guna meningkatkan tujuan-tujuan organisasi atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan, dan perilaku yang spesifik yang berkaitan dengan kebutuhan masyarakat dalam pelayanan publik khususnya bidang kesehatan. Di Rumah Sakit

Paru Kabupaten Jember memiliki pegawai yang handal dan memiliki kompetensi tinggi untuk bidang pengoperasian sistem HoT. Para pegawai selalu mendapatkan program pengembangan kompetensi seperti pelatihan, diklat, program pengembangan keterampilan etika dll.

b) Pelatihan *Off The Job Training*

Rumah Sakit Paru Jember memiliki setidaknya 28 pelatihan *on the job training* dimana salah satunya berkaitan dengan HOT selama tahun 2015-2016. Pelatihan tersebut dibagi menjadi 3 kelompok utama yaitu pelatihan keadministrasian, pelatihan medis, dan pelatihan umum. Tujuan dari adanya pelatihan *Off The Job Training* adalah supaya meningkatkan pemahaman SDM.

2) Informasi, berbagai informasi yang memadai untuk keperluan implementasi kebijakan yang dijalankan oleh atasan kepada bawahan.

a) Karyawan Menjadi Lebih Mudah Berkoordinasi Dengan Bidang Lainnya

Menurut Sutarman (2009 : 17), untuk memecahkan masalah dan meningkatkan efektivitas maupun efisiensi dalam melakukan pekerjaan terlebih lagi dari segi teknologi. Mudahnya koordinasi antar karyawan tidak terlepas dari lancarnya arus distribusi informasi yang dapat di akses dimana saja melalui aplikasi. Sebelum adanya aplikasi HoT distribusi informasi dilakukan secara tradisional yaitu dengan

penyampaian fisik dokumen informasinya sendiri. Walaupun saat ini sebagian berkas masih menggunakan dokumen fisik namun dengan adanya HoT sebagian besar data sudah bisa diproses dan didistribusikan secara modern atau informasi nonfisiknya melalui aplikasi HoT.

b) Pelayanan informasi yang diberikan oleh Rumah sakit Menjadi Lebih Cepat, Akurat Dan Transparan

Masyarakat sebagai konsumen memiliki beberapa kemudahan dalam memanfaatkan fitur-fitur dalam aplikasi android tablet ketika berobat di Rumah Sakit Paru. Hal pertama yang dilakukan pasien ketika memasuki Rumah Sakit adalah registrasi online mengisi biodata dan layanan sebagainya yang sudah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Adanya registrasi online untuk mempermudah proses pelayanan agar tidak terlalu lama jika saja hal tersebut masih menggunakan kertas tentunya menimbulkan antrian panjang.

c) Informasi dapat dengan mudah diakses melalui komputer rumah sakit atau dengan menggunakan tablet atau smartphone.

Penggunaan aplikasi HoT dapat mempermudah semua masyarakat yang berobat di Rumah Sakit Paru Jember. Alasannya adalah karena dapat dengan mudah diakses oleh pengguna tablet yang diberikan oleh dokter maupun pegawai yang bekerja untuk mengetahui informasi lebih lanjut tentang segala informasi berkaitan



dengan kesehatan. Baru-baru ini pihak Rumah Sakit sudah mempunyai sistem yang terbaru jadi semua pasien dapat mengunduh aplikasi yang disediakan oleh Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember lewat tablet maupun smartphone. Tetapi pasien hanya dapat mengunduh jika sudah registrasi online di Rumah Sakit karena yang sepenuhnya bertanggungjawab adalah pihak Rumah Sakit. Adanya sistem yang seperti itu memang dirasa suatu bentuk pemanfaatan teknologi yang sudah modern. Penggunaan tablet untuk pelayanan publik termasuk dalam transparansi dan akuntabel karena pasien dapat mengetahui semuanya tanpa adanya penyelewengan.

3) Wewenang, kebijakan dari atasan kepada bawahan

Hasil di lapangan memang sudah sangat sesuai dalam artian direktur sudah berkerja secara maksimal tanpa terkecuali membedakan ataupun mendahulukan pasien. Direktur RS Paru Jember juga bijaksana dalam mengambil keputusan mengenai semua sistem tentang HOT yang beroperasi di RS Paru Jember.

4) Fasilitas-fasilitas, tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

Menurut Keban (2008), suatu pelayanan dapat terlaksana dengan baik apabila mengutamakan kepentingan umum. Pelayanan dilakukan secara operasional agar semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan dan semua harus bertanggungjawab sesuai peran di



bidangnya masing-masing termasuk dari segi teknologi, untuk menunjang pengoperasian adanya pelayanan publik berbasis android. Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember menyediakan fasilitas-fasilitas yang dapat menunjang keberhasilan suatu pengembangan inovasi berkaitan dengan pelayanan publik. Di dalam sistem HoT tentunya memiliki unsur-unsur untuk mendukung pelayanan HoT yang harus ada antara lain :

a) Software HoT mudah diakses dan diinstal sekaligus dioperasikan

Software yang digunakan juga harus dapat dioperasikan dengan baik karena itu termasuk salah satu dari bagian pelayanan HoT. Semua pegawai harus bisa mengoperasikan dengan sistem teknologi yang sudah harus ada instalasi software agar HoT bisa bekerja dengan maksimal.

b) Hardware HoT (kompatibel dengan seluruh aplikasi android, IOS dan Windows) sehingga bisa digunakan di hampir seluruh tablet dan smartphone.

Penggunaan aplikasi HoT di tablet maupun smartphone memang bisa di unduh ketika pasien sudah melakukan registrasi online dan sudah mengunduh layanan yang diberikan pihak Rumah Sakit. Di sisi lain, mungkin yang bekerja keras disini adalah pihak IT



karena mereka yang lebih mengerti bagaimana cara kerja dari suatu aplikasi yang dioperasikan dalam tablet maupun smartphone.

c) Networking (Jaringan internet di rumah sakit sangat cepat)

Pasien yang tidak memiliki data kuota untuk mengisi atau registrasi online dan login user bisa memanfaatkan jaringan networking yang ada di Rumah Sakit. Karena itu merupakan fasilitas yang sudah disediakan oleh pihak Rumah Sakit dan rugi apabila sebagai pasien tidak memanfaatkan fasilitas yang ada.

d) SOP (Software dilengkapi petunjuk dan cara pakai yang jelas)

Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember ketika pasien sebelum mendapat aplikasi HoT maupun menerima layanan dengan HoT sudah dijelaskan terlebih dahulu bagaimana cara menggunakan dan seperti apa cara pengoperasian agar tidak salah. Di Rumah Sakit memang terkadang ada beberapa masyarakat yang belum mengetahui tentang cara penggunaan dan pihak dari Rumah Sakit tidak segan-segan mengintruksikan cara pengoperasian. Apabila masyarakat tidak bisa menggunakan ataupun tidak mau mengunduh aplikasi HoT di smartphone mereka tidak menjadi masalah, karena dokter yang menangani pasien yang akan mengoperasikan lewat tablet yang sudah disediakan di Rumah Sakit.

5) Sumber daya finansial/dana, sumber daya finansial menjamin keberlangsungan program/kebijakan.

a) Anggaran Rumah Sakit Besar Sehingga Implementasi Mudah

Anggaran yang digunakan untuk biaya program HOT memang tergolong mahal, karena untuk membeli ataupun melengkapi peralatan teknologi yang serba canggih tentu tidak biayanya tidak murah. Adanya teknologi memang diperuntukkan untuk pendidikan, pembelajaran dan kesehatan untuk mendapat informasi yang terhubung dengan internet (Bambang Warsita, 2008).

Jadi, saat program HOT sudah benar-benar matang dan siap dioperasikan maka pihak RS juga harus siap dari segi finansial apabila berani mengambil dana yang besar maka akan menjamin keberlangsungan program tersebut.

b) Anggaran sosialisasi ke masyarakat besar sehingga masyarakat sangat terbantu

Sosialisai yang dilakukan oleh pihak RS ialah dengan cara penyuluhan yang diadakan di desa-desa di kabupaten Jember. Alasan menggunakan penyuluhan adalah agar semua masyarakat dapat mengetahui bagaimana cara kerja dari program HOT. Semua pasien yang berkunjung atau berobat mulai dari anak-anak maupun lansia kebanyakan masih bingung dengan cara sistem kerja HOT. Oleh itu, staf-staf yang akan terjun langsung untuk menjelaskan kepada

masyarakat dan penyuluhan juga tidak membutuhkan dana yang sedikit agar banyak orang yang mengetahui aplikasi HOT.

c. Kualitas/disposisi, komitmen dan kejujuran yang senantiasa antusias dalam melaksanakan tahap - tahap program secara konsisten.

Menurut Subarsono (2011 : 90-92) teori George Edward III mengatakan bahwa sikap implementator harus bersikap jujur dan terbuka dalam pembuatan kebijakan. Apabila tidak ada sikap terbuka maka pengembangan inovasi yang berada pada Rumah Sakit Paru Jember tidak dapat berjalan dengan baik. Komitmen utama harus dimulai dari atasan sehingga dalam pelaksanaannya pegawai atau karyawan bisa mengikuti. Salah satu ciri dari komitmen adalah adanya tingkat fokus yang tinggi untuk melaksanakan prosedur yang ada. Pihak atasan harus mampu meyakinkan kepada bawahan bahwa program yang sedang mereka kerjakan adalah hal yang paling penting di dalam perusahaan tersebut. Dan bilamana mereka kehilangan komitmen mereka terhadap tujuan mereka sendiri atau mempertanyakan nilai kepentingan maka mereka akan menjadi rugi.

d. Kualitas struktur birokrasi, meliputi: sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan. Harus sesuai dengan prosedur yang ada (SOP) agar mencapai hasil yang diinginkan.

Sistem yang ada di rumah sakit Paru jember ini dapat dikatakan cukup baik karena pengembangan inovasi dilakukan secara optimal untuk menunjang kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan. Salah satunya adalah dengan adanya program aplikasi di android yang memudahkan segala sistem informasi ketika seorang pasien berkunjung untuk berobat. Sistem HoT dirasa sangat unggul di bidang teknologi karena diketahui oleh semua masyarakat di manapun berada bukan hanya di Jember. Hal ini tentu menjadi sebuah nilai kualitas tinggi bagi Rumah Sakit Paru Jember sendiri. SOP yang digunakan juga sudah jelas apabila mengikuti alur mulai dari registrasi sampai akhir. Penjelasan mengenai SOP yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit juga merupakan bentuk SDM yang sudah cukup baik.

2. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

a. Faktor Pendukung dalam pelaksanaan inovasi pelayanan publik hot (hospital on tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang kami temukan di lapangan:

1) Faktor Internal

a) Karakteristik Inovasi (Produk)

Program HOT sudah membawa keunggulan kreatif dan unik untuk bidang kesehatan karena memakai teknologi berbasis

android. Inovasi yang dihadirkan di RS Paru Jember sudah cukup unik dan banyak pasien yang diuntungkan dengan adanya layanan HOT. Dari segi pelayanan memang di RS Paru Jember lebih mengutamakan kepentingan publik dan berpikir strategis. Suatu pelayanan publik harus mengutamakan dan melayani kebutuhan masyarakat. Program HOT yang disediakan di RS Paru Jember bisa dikategorikan inovasi yang baru dan termasuk strategis untuk pelayanan publik di bidang kesehatan dan berjalan dengan cukup bagus. Sistem yang digunakan juga sudah menggunakan software yang dapat di unduh sendiri melalui smartphone atau tablet.

b) Saluran Komunikasi

Di era global, inovasi akan sangat mudah merasuki konsumen yang ada di masyarakat melalui saluran komunikasi termasuk program HOT yang ada di RS Paru Jember. Saluran jaringan *network* sudah dapat diakses gratis di dalam RS Paru Jember barangkali ada yang login user untuk registrasi online. Di RS Paru Jember sudah berhasil untuk memanfaatkan kecanggihan teknologi HOT dalam pelayanan publik dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

2) Faktor Eksternal

a) Upaya Perubahan dari Agen

Adanya program HOT dirasa sangat menguntungkan karena semakin efektif dan efisien. Maksud dari perubahan agen adalah

pihak RS harus mampu melibatkan leader sebagai agen perusahaan dalam mempengaruhi konsumen untuk menggunakan inovasi (HOT). Jika, program HOT tidak didukung dari internal maupun eksternal juga tidak akan berjalan. Kinerja pegawai menjadi kualitas dari suatu pelayanan publik, yang mengutamakan nilai efisiensi adalah dalam pengukuran kinerja. Sedangkan, jika kinerja pegawai dirasa kurang handal maka nilai efisiensi akan menurun.

Direktur RS Paru Jember sudah baik untuk memimpin proses dari HOT tidak ada kendala yang perlu diragukan.

b) Sistem Sosial

Semua lapisan sosial pada dasarnya mampu menerima keunggulan dari teknologi yang menjadi inovasi suatu program. Adanya alasan dapat diterima di semua kalangan adalah, memang sekarang sudah tidak lagi tradisional semua sudah berubah menjadi era modern. Global sudah mendunia di semua kalangan dari segi teknologi.

Peran masyarakat sipil berpengaruh pada jaringan sosial dalam tata pemerintahan yang demokratis. HOT sendiri dalam pengaplikasian di RS Paru Jember semuanya dipegang oleh staf yang masih muda dan itu menjadi salah satu alasan kenapa sosial sangat berpengaruh dalam pengimplementasian program.

b. Faktor Penghambat dalam pelaksanaan inovasi pelayanan publik HOT (Hospital on Tablet) di Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, yang kami temukan di lapangan:

1) Faktor Internal

Kendala dari terlaksananya program HOT dari adalah kurangnya integritas dari pegawai itu sendiri, kemudian kurang adanya keamanan dan kenyamanan. Di rumah sakit belum cukup banyak satpam yang menjaga RS, disisi lain adanya satpam adalah untuk memudahkan pasien dalam hal bertanya ketika pasien tidak mengetahui ruangan maupun sistem dari hot sebelum akhirnya berada pada proses registrasi. Kemudian di RS Paru Jember apotik yang ada dirasa kurang memadai karena belum secara menyeluruh menyediakan obat yang dibutuhkan atau biasanya kehabisan stok. Pasien yang datang seringkali mengeluhkan obat yang ingin dibeli itu tidak ada, dan menyuruh pasien untuk menebus obat di apotik RS lain.

2) Faktor Eksternal

Penyebab penghambat dari segi eksternal yaitu dilihat dari laboratorium yaitu alatnya masih belum lengkap. Paling sering ditemui penyebab eksternalnya yaitu berasal dari pasien, karena belum sepenuhnya memahami tentang proses dan standar pelayanan kesehatan HOT. Dilihat dari kualitas, kebutuhan masyarakat yang berada di lingkungan RS masih belum memadai karena untuk fasilitas ATM pun belum ada dan itu sangat menyusahkan pasien..



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan penelitian di bab sebelumnya bahwa Pelaksanaan Inovasi Pelayanan HOT diperoleh kesimpulan penelitian adalah sebagai berikut:

1) Pelaksanaan Inovasi Pelayanan HoT yang berjalan di Rumah Sakit Paru

Jember hanya berfokus pada sistem kerja dari suatu teknologi yaitu tablet, dan tidak adanya suatu wadah untuk menampung aspirasi dari pasien yang terlibat untuk menyampaikan hak mereka maupun keluhan.

2) Capaian kinerja dalam Rumah Sakit Paru Jember masih jauh dalam kata

standar, banyak pegawai yang masih kurang memahami tentang peran dan sistem kerja dari HoT. Penempatan pegawai masih kurang tepat dalam artian belum sesuai dengan bidangnya dan itu yang menyebabkan kurang pemahaman masing-masing untuk HoT.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis paparkan, maka penulis memberikan beberapa saran terkait dengan Pelaksanaan Inovasi Pelayanan Publik HoT (*Hospital on Tablet*) (Studi Pada Rumah Sakit Paru Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)". Adapun saran - saran tersebut antara lain:



1) Seharusnya ada kotak saran karena tidak ada yang salah dengan keberadaan kotak saran terutama pada tempat pemberian jasa pelayanan.

Pada dasarnya kotak saran tersebut akan berisi materi - materi yang berguna untuk memperbaiki mutu pelayanan klinik tersebut. Keberadaan kotak saran akan menciptakan penyampaian keluhan yang lebih objektif dan jujur sehingga pihak klinik maupun rumah sakit dapat dengan bijak menyelesaikan keluhan - keluhan yang disampaikan.

2) Berkaitan dengan ketidaksesuaian keterampilan petugas dengan pekerjaan yang dilakukan, maka sebaiknya pihak rumah sakit mendelegasikan petugas sesuai dengan latar belakang pendidikannya atau sesuai dengan bidangnya. Jika permasalahannya ialah mengenai keterbatasan sumber daya manusia, maka hal tersebut bisa saja dikordinasikan dengan pihak - pihak terkait seperti misalnya Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Denhardt, Janer V, and Robert B. Denhardt. 2007. *The New Public Service : Serving Not Steering*. Armonk, N.Y : M.E.Sharpe.
- Indradi, Sjamsiar Sjamsuddin, 2010. *Dasar-Dasar & Teori Administrasi Publik*. Malang : Agritek YPN Malang.
- _____, 2010. *Etika Birokrasi & Akuntabilitas Sektor Publik*. Malang : Agritek YPN Malang.
- Islamy, M Irfan. 2003. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Keban, T. Yeremias. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu*. Yogyakarta : Gava Media.
- Kusdi, 2013. *Teori Organisasi & Administrasi Publik*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Lauer H.Robert. 1993. *Perspektif Tentang Perubahan Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Miles, M.B. Huberman, A.M, dan Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook Edition 3*. USA : Sage Publications.
- Moleong, Lexy. J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- _____. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Muluk, Khairul. 2008. *Knowledge Management; Kunci Sukses Inovasi Pemerintahan Daerah*. Malang : Bayu Media.
- Nasution. 2003. *Metode Research: Penelitian Ilmiah*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta : PT Alex Media Komputindo.
- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Ritzer, George (editor). 2005. *Encyclopedia of Social Theory (Volume 2)*. Thousand Oaks, California: Sage Publication.
- Sinambela, L.P. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subarsono, AG. 2011. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori Dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.



Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

_____. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suryani, Tatik. 2008. *Perilaku Konsumen: Implikasi pada Strategi Pemasaran*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sutarman. 2009. *Pengantar Teknologi Informasi*. Yogyakarta : Bumi Aksara.

Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS.

Suwarno, Yogi. 2008. *Inovasi di Sektor Publik*. Jakarta: STIA LAN Press.

Suyanto, M. 2005. *Pengantar Teknologi Infomasi Untuk Bisnis*. Yogyakarta : Andi.

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 37 Tahun 2000 tentang Rumah Sakit Paru Jember.

Wahab, Solichin Abdul. 2005. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Impelementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Warsita, Bambang. 2008. *Teknologi Pembelajaran: Landasan & Aplikasinya*, Jakarta : Rineka.

Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Media Pressindo.