

INOVASI PELAYANAN ELEKTRONIK SISTEM KESEHATAN LAMONGAN (E-SIKLA) DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KEDUNGPRING KABUPATEN LAMONGAN

Merry Putri Sodani

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
merrypsodani@gmail.com

Eva Hany Fanida, S. AP., M.AP.

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
efanida@yahoo.com

Abstrak

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan publik di sektor kesehatan. Permasalahan pada pelayanan publik sendiri telah lama disoroti oleh Ombudsman Republik Indonesia. Setiap daerah berlomba menciptakan inovasi untuk memaksimalkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan. Salah satu konsep yang digunakan untuk menciptakan inovasi tersebut adalah *e-government* yang mengusung konsep digital seperti E-sikla. Aplikasi e-SIKLA merupakan bentuk pengembangan dan kombinasi dari aplikasi terdahulu, yaitu Simpustronik dan SIKDA generik yang *outputnya* memfasilitasi pendataan pasien berdasarkan karakteristik yang diharapkan pengguna; bisa menjadi daya dukung bagi petugas dan pengarsipan. Penelitian ini termasuk jenis deskriptif, dengan pendekatan kualitatif. Teori yang digunakan adalah strategi inovasi digital menurut Nylen dan Holmstrom (2015), meliputi produk, lingkungan, dan organisasi. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi kepada populasi penelitian yaitu pegawai Puskesmas Kedungpring, Kabupaten Lamongan. Melalui metode analisis kualitatif, diperoleh hasil bahwa inovasi pelayanan kesehatan melalui konsep digital yang diwujudkan pada keberadaan e-SIKLA, berlangsung dengan baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya e-SIKLA ini, pelayanan yang akan diberikan kepada pasien atau masyarakat menjadi lebih cepat, mudah, efektif dan efisien. Aplikasi didukung oleh petugas Puskesmas yang sudah diberi pelatihan dan koordinasi Puskesmas dengan pihak-pihak lain seperti operator jaringan, BPJS, dan kantor pengelola data elektronik. Saran penelitian adalah kesadaran pegawai terkait penginputan data kesehatan pasien, ketegasan kepala puskesmas terhadap pegawainya agar tepat waktu dalam menginput data kesehatan pasien, dan koordinasi dengan BPJS kesehatan untuk menangani gangguan *P-Care*, serta menggali ide-ide perkembangan e-SIKLA sebagai bentuk perbaikan untuk ke depannya.

Kata kunci: inovasi pelayanan elektronik, pelayanan kesehatan puskesmas

Abstract

Puskesmas is one of the public service facilities in the health sector. Problems with the public service itself have long been highlighted by ORI. Every region competes to create innovation to maximize service quality in accordance with service standards. One of the concepts used to create such innovations is e-government which carries digital concept such as E-Sikla. The e-SIKLA is a development and combination of previous applications, namely the Simpustronik and SIKDA generik in which the outputs facilitate patient data collection based on the characteristics that the user needs; and can encourage officers' capacity and archiving. This research is a descriptive type, with a qualitative approach. The theory used is a digital innovation strategy according to Nylen and Holmstrom (2015), covering products, environment, and organizations. Data was collected through interview, observation and documentation techniques to the Kedungpring Health Center staff, Lamongan district as this research population. Through the qualitative analysis method, the results are obtained that the innovation of health services through digital concepts embodied in the existence of e-SIKLA has been going well. The results show that the application of e-SIKLA makes the services provided is faster, easier, effective and efficient. The e-SIKLA application is supported by Puskesmas staff who have been trained and coordination with other parties such as network operators, BPJS, and electronic data management offices. This study suggests the employees awareness related to inputting patient health data, assertiveness of puskesmas heads to their employees in order to be timely in inputting patient health data, coordination between Puskesmas, the IT Team and BPJS (if necessary) to deal with disruptions *P-Care*, and discuss the development of the application of e-SIKLA for improvement in the future.

Keywords: electronic service innovation, health center health services

PENDAHULUAN

Pemerintah berkewajiban memfasilitasi setiap kebutuhan masyarakat untuk menunjang terciptanya kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik. Sebagai fasilitas negara, pelayanan publik erat kaitannya dengan seperangkat penyediaan layanan dari pemerintah kepada masyarakat. Pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik tidak luput dari permasalahan yang ada di dalamnya, karena rendahnya kualitas pelayanan di Indonesia. Tjiptono (Dewi, 2016) menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor krusial, karena merupakan ukuran atau acuan seberapa baik tingkat layanan yang diberikan, sesuai dengan standart atau tidak. Ombudsman Republik Indonesia (2018) menyebutkan bahwa pada tahun 2018, wilayah Jawa Timur mendapat laporan terbanyak kedua dengan 503 laporan pengaduan setelah Wilayah Pusat.

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor pelayanan publik yang dipandang krusial, mengingat kesehatan masyarakat dalam suatu negara merupakan pilar utama dalam pembangunan nasional (www.kemkes.go.id). Penyediaan layanan kesehatan negara diwujudkan dengan diselenggarakannya sejumlah bentuk fasilitas pelayanan kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas yang mudah dijumpai di setiap kecamatan. Bukan rahasia umum, pelayanan pusat selalu dinilai lebih baik dengan tersedianya fasilitas yang memadai serta akses yang mudah dijangkau, dibanding daerah yang serba terbatas. Berkenaan dengan itu, pemerintah daerah berupaya memaksimalkan diri dalam memberi pelayanan yang lebih baik.

Kinerja pemerintah daerah dinilai oleh Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kemenpan RB) dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP). Semakin tinggi penilaian, semakin baik pula predikat yang diberikan. Pada tahun 2019, dari seluruh Indonesia hanya 4 provinsi saja yang berhasil menerima penghargaan SAKIP dengan predikat A, yang berarti memiliki pelayanan yang memuaskan. Di wilayah II, yang termasuk dalam provinsi tersebut ialah Jawa Timur dan Kalimantan Selatan. Dalam kesempatan itu, Kabupaten Lamongan menjadi daerah asal Jawa Timur yang berhasil memperoleh predikat A (Marzuki, 2020).

Tabel 1.1 SAKIP Kabupaten Lamongan pada 2010-2018

Tahun	Skor	Predikat	Keterangan
2010	38,15	C	Kurang
2012	42,94	C	Kurang
2013	47,16	C	Kurang
2014	36,97	C	Kurang
2015	50,19	CC	Cukup
2016	60,86	B	Baik
2017	70,96	BB	Sangat Baik
2018	80,04	A	Memuaskan

Sumber: Haryoko 2019 (2020)

Kinerja Kabupaten Lamongan setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2010, diketahui memperoleh predikat C dengan nilai 38,15. Sementara pada tahun 2018 telah berhasil meraih predikat A dengan nilai 80,04. Bupati Fadeli mengungkapkan bahwa hasil penilaian SAKIP mampu memacu tumbuhnya inovasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik khususnya di Kabupaten Lamongan (Haryoko, 2019).

Bersamaan dengan laju globalisasi yang menuntut pembaharuan atau inovasi, maka dilakukan pengembangan konsep *e-government* sebagai inovasi pada pelayanan publik. Pada sektor kesehatan, bentuk inovasi yang dikembangkan melalui konsep tersebut adalah pelayanan secara *online*. Meskipun tercatat sebagai daerah yang terbatas, Kabupaten Lamongan menjadi salah satu daerah yang telah menerapkan konsep *e-government* sebagai perbaikan permasalahan layanan kesehatan daerah. Konsep ini menawarkan kemudahan, baik dalam memberikan pelayanan maupun dalam pengeluaran anggaran dan kepedulian lingkungan, karena bersifat *paperless*.

Sejak tahun 2008, Kabupaten Lamongan telah berupaya memanfaatkan keberadaan konsep *e-government* dengan lahirnya aplikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Elektronik (Simpustronik). Bersamaan dengan munculnya peraturan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) rekam medis, yang berkaitan dengan catatan rekam medis pasien. Namun, aplikasi tersebut hanya terhubung dalam lingkup jaringan lokal Puskesmas (*Local Area Network*), sehingga pihak pusat tidak dapat mengawasi jalannya pelayanan secara langsung. Apalagi, kondisi internet pada tahun 2008 masih sulit untuk diakses. Permasalahan tersebut diatasi oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan melalui kerja sama dengan pihak PT Telkom cabang Lamongan dengan jangkauan wilayah yang bisa diakses oleh telepon

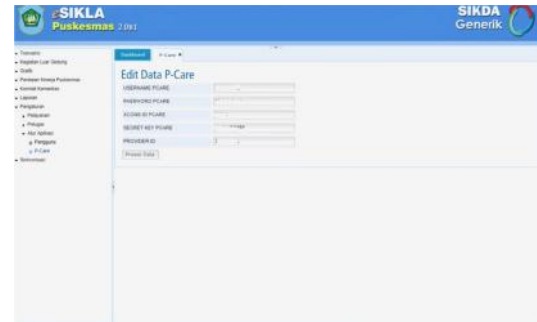
kabel dari PT Telkom. Sedangkan untuk wilayah yang tidak bisa diakses, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan bekerja sama dengan Kantor Pengelola Data Elektronik (sekarang Dinas Komunikasi dan Informatika). Berdasarkan pernyataan salah satu pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, pada tahun 2014, seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Lamongan dapat terakses jaringan internet.

Selain itu, pada tahun 2014, pemerintah Kabupaten Lamongan kembali mengeluarkan inovasi baru berupa aplikasi Sistem Kesehatan Daerah (Sikda) Generik. Kemudahan yang diperoleh aplikasi ini mencakup aplikasi berbasis web yang terpusat pada *server* di Kabupaten Lamongan, sehingga dapat lebih terintegrasi. Pemerintah juga menjalin kerja sama dengan BPJS yang memanfaatkan aplikasi *Primary Care (P-Care)*. *P-Care* adalah aplikasi yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk memudahkan verifikasi kepesertaan dan pemenuhan kebutuhan akan berjalannya sistem rujukan ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi. Sesuai dengan pernyataan salah satu pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, aplikasi *P-Care* ini merupakan aplikasi yang berbasis web dan internet. Namun dalam proses penginputan, data pasien harus dilakukan dua kali, yaitu pada aplikasi Sikda Generik dan aplikasi *P-Care*. Hal itu dianggap menghambat efisiensi proses pelayanan. Selain itu, pegawai Puskesmas masih belum sepenuhnya menerapkan *paperless*.

Setelah beberapa kali melakukan *upgrading* pada fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan, pada tahun 2018, melalui Peraturan Bupati (PerBup) yang dilaksanakan Dinas Kesehatan, pemerintah Kabupaten Lamongan kembali mengeluarkan inovasi baru berupa aplikasi Elektronik Sistem Kesehatan Lamongan (e-SIKLA). Pengembangan e-SIKLA diharapkan dapat memperbaiki kekurangan pada aplikasi sebelumnya. Sesuai dengan pemaparan yang disampaikan oleh pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, bahwa munculnya e-SIKLA merupakan bentuk upaya Dinas Kesehatan dalam memperbaiki kekurangan yang menjadi masalah dari aplikasi sebelumnya. Adanya penambahan aplikasi *P-Care* pada e-SIKLA memberikan kemudahan pada pegawai dalam memasukkan data kesehatan. Pegawai Dinas Kesehatan menjelaskan bahwa dengan adanya penambahan *P-Care* pada aplikasi e-SIKLA, pegawai cukup sekali penginputan di aplikasi e-SIKLA, karena e-SIKLA sudah langsung tersambung dengan *P-Care*. Pegawai Dinas Kesehatan berharap, pegawai

Puskesmas juga bisa menerapkan *paperless* dalam melayani pasien.

Gambar 1.1 Fitur *P-Care* dalam e-SIKLA



Sumber: Laporan Petunjuk Teknis e-SIKLA 2019 (2020)

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diketahui bahwa pemerintah Kabupaten Lamongan secara terus menerus berupaya melakukan perbaikan dalam sistem pelayanan kesehatan berbasis *e-government*. Pengembangan sistem itu penting, baik pengembangan dalam bentuk inovasi maupun strategi dalam rangka memberikan kemudahan bagi pelaksana pelayanan kesehatan dalam melaksanakan kegiatannya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Eprilianto, Sari, & Saputra, 2019). Pentingnya pengembangan sistem yang disadari oleh pemerintah Kabupaten Lamongan ini memotivasi pemerintah untuk terus memperluas jangkauan penerapan *e-government* di seluruh Puskesmas di Kabupaten Lamongan.

Secara keseluruhan, terdapat 33 Puskesmas di Kabupaten Lamongan. Namun, hanya dua Puskesmas yang dianggap telah berhasil memenuhi konsep *e-government*, yaitu Puskesmas Kedungpring dan Puskesmas Darmolemahbang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pegawai Dinas Kesehatan di bidang Teknologi Informasi, kedua Puskesmas tersebut hampir menerapkan *paperless* dalam melayani masyarakat di bidang kesehatan. Sesuai dengan yang diharapkan oleh pihak pegawai Dinas Kesehatan, dengan adanya aplikasi e-SIKLA dapat menerapkan *paperless*. Capaian ini yang menjadi nilai tambah bagi Puskesmas Kedungpring dan Darmolemahbang, sehingga dianggap lebih unggul dan baik jika dibandingkan dengan Puskesmas yang lain.

Puskesmas Kedungpring sendiri secara khusus unggul dalam pemberian fasilitas dengan 14 jenis layanan, dibanding Dermolemahbang yang hanya memiliki 5 jenis layanan. Keunggulan fasilitas ini

akan mengantar pada maksimalnya penerapan konsep *e-government*. Namun, Puskesmas Kedungpring masih memiliki beberapa permasalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sesuai pemaparan yang disampaikan oleh pegawai Puskesmas Kedungpring Kabupaten Lamongan, bahwa masih ditemukan kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas. Kurangnya kepercayaan tersebut dapat dilihat dari tujuan masyarakat atau pasien yang datang ke Puskesmas hanya untuk meminta surat rujukan, tanpa adanya pemeriksaan serta pengobatan terlebih dahulu. Pihak Puskesmas juga mengatakan bahwa surat rujukan akan diberikan jika pihak Puskesmas tidak dapat memberikan pengobatan semaksimal mungkin, karena terkendala alat medis ataupun ketersediaan obat. Jika pihak Puskesmas masih tetap mengeluarkan surat rujukan tanpa adanya pemeriksaan atau pengobatan terlebih dahulu, akan dianggap telah menyalahi aturan atau ketentuan yang sudah ditetapkan.

Dengan adanya *e-government* ini diharapkan menjadi solusi dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang ada serta menjadi alat bantu untuk memberikan kemudahan bagi manusia dalam memenuhi kebutuhannya (Junaidi, 2005). Meski telah dinilai baik dengan penerapan konsep *e-government*, namun masyarakat masih menganggap bahwa pihak Puskesmas belum berkualitas dalam memberikan suatu pelayanan. Dengan adanya permasalahan ini, pihak Dinas Kesehatan terus melakukan upaya perbaikan dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Lamongan hingga hari ini, terutama dengan melalui aplikasi e-SIKLA.

Dengan terobosan inovasi tersebut, peneliti tertarik meneliti sejauh mana penerapan pemberian layanan kesehatan secara elektronik dapat memberikan manfaat bagi masyarakat Kabupaten Lamongan. Berdasarkan hal itu, judul yang diambil untuk penelitian ini adalah “Inovasi Pelayanan Elektronik Sistem Kesehatan Lamongan (e-SIKLA) dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan di Puskesmas Kedungpring, Kabupaten Lamongan.”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian adalah di Puskesmas Kedungpring Kabupaten Lamongan yang beralamat di Jalan Ahmad Yani No. 12, Desa Tlanak Timur, Kecamatan Kedungpring, Kabupaten

Lamongan, Jawa Timur. Informan penelitian ini adalah pegawai Puskesmas Kedungpring Kabupaten (pengguna Aplikasi e-SIKLA) dan masyarakat setempat yang menggunakan layanan Puskesmas Kedungpring. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Fokus penelitian ini adalah strategi inovasi digital yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu produk, lingkungan, dan organisasi (Nylen & Holmstrom, 2015).

Pertama, dimensi produk adalah produk atau layanan digital yang dihasilkan. Dimensi ini meliputi dua aspek, yaitu *user experience* dan *value proposition*.

- a. *User experience* menjelaskan bahwa produk digital harus memenuhi unsur-unsur efisiensi dalam penggunaan, mudah dipelajari, dan memberikan pengalaman yang baik buat pengguna. *User experience* dapat dilihat dari tingkat *usability*, *aesthetics*, dan *engagement*.
- b. *Value proposition* menjelaskan kemampuan produk digital dalam memberi nilai kepada pengguna. Kualitas *value proposition* diukur dengan menggunakan *dynamics of customer segmentation*, *product and service bundling* (kombinasi produk/layanan), dan *commissions to channel owners* (manfaat yang ditawarkan kepada *stakeholders*).

Kedua, dimensi lingkungan adalah dimensi yang berada di luar produk digital tetapi mempengaruhi eksistensi produk, yaitu aspek *digital evolution scanning*. *Digital evolution scanning* merujuk pada kegiatan yang mengupayakan untuk mengidentifikasi dan memanfaatkan peluang untuk inovasi di seluruh konteks penggunaan yang muncul dan perilaku pengguna baru. Aspek ini diukur dengan menggunakan pengumpulan informasi mengenai peralatan digital baru (*devices*), saluran baru (*channels*), dan perilaku pengguna (*users behavior*).

Ketiga, dimensi organisasi adalah struktur yang mewadahi pengelolaan produk digital, terdiri atas aspek *skills* dan *improvisation*.

- a. *Skills* merujuk pada peran organisasi dalam mengembangkan keahlian baru untuk menggunakan produk digital. Organisasi melakukan evaluasi atas setiap mekanisme dan perubahan yang mendukung pembelajaran terus menerus dari sifat unik teknologi digital untuk membentuk tim inovasi yang dinamis. Aspek ini diukur dengan menggunakan indikator pembelajaran (*learning*), peran (*roles*), dan *teams*.

- b. *Improvisation* merujuk pada bentuk koordinasi yang dilakukan oleh tim, yang diukur secara waktu dan ruang (*space*) atau lingkup kerja.

Teknik analisis data menggunakan analisis data kualitatif, meliputi pengumpulan data, reduksi data, kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi (Miles, Hubberman, & Saldana, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan konsep strategi inovasi digital yang dikembangkan oleh Nylen dan Holmstrom (2015) yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu: (1) produk, meliputi aspek *user experience* dan *value proposition*; (2) lingkungan, meliputi aspek *digital evolution scanning*; dan (3) organisasi, yaitu *skills* dan *improvisation*. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan maka dapat diuraikan masing-masing dimensi sebagai berikut:

1. Produk

Produk yang diamati dalam penelitian ini adalah produk layanan kesehatan e-SIKLA. Berdasarkan penjelasan dari pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan diketahui bahwa aplikasi e-SIKLA merupakan bentuk inovasi dari produk layanan kesehatan digital yang lama, yaitu Simpustronik dan SIKDA Generik.



Sumber: Laporan Petunjuk Teknis e-SIKLA 2019 (2020)

Gambar di atas adalah tampilan awal e-SIKLA yang menunjukkan *form* untuk masuk ke dalam area. Petugas Puskesmas yang akan menginput data pasien atau mencari informasi mengenai pasien harus memasukkan *username* dan *password* terlebih dahulu. Aplikasi e-SIKLA memang hanya ditujukan

untuk petugas Puskesmas dan tidak bisa diakses oleh masyarakat umum. Jika dilihat dari tampilan awalnya, memang tidak jauh berbeda dengan aplikasi SIKDA Generik. Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan oleh pegawai Dinas Kesehatan bahwa dalam inovasi layanan ini lebih mementingkan penambahan menu daripada tampilan dari aplikasi e-SIKLA itu sendiri.

Aplikasi e-SIKLA memiliki beberapa keunggulan dibandingkan aplikasi sebelumnya. Berdasarkan aspek *user experience*, e-SIKLA memiliki tingkat efisiensi yang lebih baik dibandingkan Simpustronik dan SIKDA Generik, karena e-SIKLA langsung terintegrasi dengan aplikasi dari BPJS kesehatan *P-Care*. Jika pada Simpustronik dan SIKDA Generik diperlukan dua kali *input* data pasien saat pasien menggunakan BPJS kesehatan, maka pada e-SIKLA *input* data hanya dilakukan sekali. Aplikasi e-SIKLA juga mendukung efisiensi penggunaan kertas (*paperless*), karena resep dan rekam medis dilakukan secara digital. Dengan demikian, produk e-SIKLA lebih hemat waktu, tenaga, dan biaya.

Aplikasi e-SIKLA juga lebih mudah digunakan untuk memantau data pasien. Aplikasi e-SIKLA yang sudah terintegrasi dengan *P-Care* memudahkan pemanggilan pasien. Pemanggilan pasien secara *online* berdampak pada antrian pasien lebih tertib. Sebelum adanya panggilan *online*, pasien masuk tidak berdasarkan urutan kedatangan, melainkan ketangkasan setiap pasien. Hal tersebut yang menyebabkan suatu antrian menjadi tidak tertib. Selanjutnya terkait *paperless*, pegawai Puskesmas dimudahkan terhadap pencarian data riwayat kesehatan pasien dan data-data kesehatan lainnya. Selain itu juga pasien yang datang tidak perlu membawa berkas kesehatan. Sebelum adanya penerapan *paperless*, pasien diperbolehkan membawa catatan medis pulang ke rumah. Setelah adanya peraturan dari Kemenkes rekam medis tahun 2008 serta penerapan *paperless*, semua catatan medis dibawa dan disimpan oleh pihak Puskesmas dalam aplikasi e-SIKLA.

Berdasarkan aspek *value proposition*, aplikasi e-SIKLA memiliki nilai tambah kepada pengguna. Berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai Puskesmas diketahui bahwa penggunaan e-SIKLA lebih membantu dalam sistem pendataan pasien. Data pasien yang masuk dapat dengan mudah diklasifikasi berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis penyakit, jumlah kedatangan, dan pengelompokan karakteristik pasien lainnya. Melalui sistem pendataan pasien yang

terintegrasi dengan *P-Care* ini pula maka pihak Dinas Kesehatan lebih mudah memantau pasien yang menggunakan BPJS kesehatan dan pasien yang tidak menggunakan asuransi BPJS kesehatan. Artinya, secara keseluruhan pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan memperoleh banyak manfaat dari sistem pendataan pasien melalui e-SIKLA tersebut.

Keunggulan tersebut membuat suatu pelayanan yang diberikan, jauh lebih cepat, karena proses pemberian layanan ini berbasis *online* dan semua kegiatan/informasi terkait kesehatan berada di satu aplikasi. Sehingga memudahkan petugas Puskesmas dan masyarakat dalam memberikan serta mendapatkan pelayanan kesehatan. Sebagaimana dijelaskan oleh pengguna layanan Puskesmas yang menyatakan bahwa selama ini masyarakat menggunakan Puskesmas hanya untuk meminta surat rujukan tanpa melalui proses pemeriksaan. Adanya aplikasi e-SIKLA menjadikan masyarakat hanya bisa dirujuk jika ada hasil rekam medis yang disampaikan oleh Puskesmas. Dengan demikian, Puskesmas harus benar-benar memperbaiki kualitas pelayanannya supaya dapat menyampaikan layanan kesehatan sebagaimana mestinya dan dipercaya oleh masyarakat.

Selain adanya keunggulan-keunggulan, aplikasi e-SIKLA ini masih memiliki kekurangan, yaitu ketersediaan menu kasir dan laboratorium yang masih belum berfungsi. Selain itu juga belum ada solusi yang diberikan untuk pencatatan secara manual apabila terjadi gangguan didalam penggunaan aplikasi e-SIKLA. Hal ini menjadi tugas yang harus diselesaikan oleh pihak pemberi layanan. Tujuannya agar suatu aplikasi dapat digunakan dengan semaksimal mungkin.

2. Lingkungan

Dimensi lingkungan mencakup dimensi yang berada di luar produk digital tetapi mempengaruhi eksistensi produk, yaitu aspek *digital evolution scanning*. Aspek *digital evolution scanning* merupakan kemampuan produk dalam kegiatan yang mengupayakan untuk mengidentifikasi dan memanfaatkan peluang untuk inovasi di seluruh konteks penggunaan yang muncul dan perilaku pengguna baru. Aspek ini diukur dengan menggunakan pengumpulan informasi mengenai peralatan digital baru (*devices*), saluran baru (*channels*), dan perilaku pengguna (*users behavior*).

Aplikasi e-SIKLA yang hadir sebagai respon atas hasil pengumpulan informasi mengenai aplikasi

sebelumnya yang masih memiliki kekurangan, dilengkapi dalam aplikasi e-SIKLA. Artinya, ketika dari petugas Puskesmas yang menggunakan aplikasi Simpustronik dan SIKDA Generik menyampaikan beberapa keluhan terkait penggunaannya, maka informasi-informasi tersebut ditampung dan kemudian diambil solusinya, sehingga lahir inovasi e-SIKLA. Artinya, e-SIKLA hadir sebagai bentuk perbaikan dari aplikasi Simpustronik dan Sikda Generik. Perlu diketahui, aplikasi E-Sikla ini hanya diperuntukkan untuk pegawai. Hal ini disebabkan karena keinginan masyarakat dalam suatu pelayanan haruslah mudah, tidak ribet, efektif, dan efisien. Dalam hal ini, petugas puskesmas dituntut agar lebih aktif daripada pasiennya dalam pelaksanaan pemberian layanan kesehatan. Oleh sebab itu aplikasi ini tidak diakses oleh umum.

Penuturan petugas Puskesmas menyatakan bahwa dalam menciptakan aplikasi e-SIKLA, pihak Dinas Kesehatan menampung segala bentuk kritik dan saran dari pegawai Puskesmas, sehingga ada keterlibatan dari pihak Puskesmas dalam proses tersebut. Saran dan kritik disampaikan oleh pegawai melalui grup *whatsapp* dan pada saat mengadakan rapat. Grup *whatsapp* tersebut anggotanya terdiri dari tim sukses tiap Puskesmas dan beberapa perwakilan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Adanya grup ini bermanfaat untuk memantau perkembangan aplikasi e-SIKLA. Untuk keunggulan dari aplikasi tersebut jika dibandingkan dengan aplikasi yang sebelumnya (Simpustronik dan SIKDA generik) adalah adanya aplikasi dari BPJS yang dinamakan *P-Care*, panggilan pasien sudah melalui aplikasi e-SIKLA secara otomatis, serta *paperless* pun sudah diterapkan hingga pada proses pemberian obat (sudah tidak memakai resep dalam bentuk kertas).

Sebagaimana telah disebutkan di muka bahwa e-SIKLA hanya bisa diakses oleh petugas Puskesmas yang memiliki *username* dan *password* untuk masuk ke area data dan pendataan, karena pada dasarnya penggunaan e-SIKLA memang ditujukan untuk menyampaikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Pemberian akses kepada petugas Puskesmas ini diharapkan akan dapat mempercepat pelayanan, memperbaiki kualitas pelayanan, memperbaiki sistem pelayanan, dan meningkatkan akurasi informasi pelayanan. Artinya, e-SIKLA adalah bentuk respon pemerintah Kabupaten Lamongan terhadap keluhan masyarakat selama ini terkait masalah pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas, diketahui bahwa selama ini ada beberapa masalah yang ada antara pasien dan petugas puskesmas berkaitan dengan mutu atau kualitas dari suatu layanan kesehatan. Masalah yang muncul antara petugas puskesmas dengan pasien adalah masyarakat yang kurang percaya dengan pelayanan kesehatan dari Puskesmas, Masyarakat biasanya hanya meminta surat rujukan tanpa melalui penanganan kesehatan oleh petugas medis di Puskesmas, karena masyarakat lebih percaya dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit besar. Karena itu, untuk menyelesaikan permasalahan tersebut, diperlukan perbaikan kualitas atau mutu pelayanan, khususnya layanan kesehatan. Tujuannya agar petugas puskesmas mendapatkan kepercayaan penuh dari adanya suatu layanan kesehatan yang diberikan. Kualitas atau mutu dari layanan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka tingkat kepuasan yang ada pada diri setiap pasien juga semakin tinggi (Supartiningsih, 2017). Tinggi rendahnya tingkat kepuasan dapat dijadikan sebagai acuan terkait kepercayaan dari setiap pasien.

Inovasi e-SIKLA menggunakan perangkat yang sama dengan aplikasi yang sebelumnya (SIKDA Generik), hanya saja terdapat rekombinasi pada aplikasi sebagai upaya penyempurnaan. Mengingat suatu teknologi dikatakan berkembang dengan cara rekombinasi atau kombinatorial (Nylen & Holmstrom, 2015). Internet dan komputer/laptop digunakan untuk mendukung penggunaan aplikasi E-sikla.

Terdapat beberapa menu tambahan dalam aplikasi e-SIKLA yang menjadi pembeda dalam aplikasi SIKDA Generik. Tambahan menu tersebut meliputi *P-Care*, panggilan nomor antrian, dan apotek. Dalam proses pelayanan dan penggunaan layanan e-SIKLA ini tidak berbeda pada saat Puskesmas masih menggunakan aplikasi SIKDA Generik. Perbedaan yang terlihat adalah proses pelayanan yang menerapkan *paperless*. Petugas Puskesmas dituntut untuk menerapkan *paperless* dalam memberikan suatu layanan kesehatan kepada masyarakat.

Dengan aplikasi ini resep obat dapat di *print* (jika dibutuhkan), sedangkan pada aplikasi SIKDA Generik tidak. Terkait dengan internet, seringkali muncul gangguan/eror yang disebabkan adanya pembaruan dari aplikasi *P-Care* milik BPJS itu sendiri. Pada jam kerja, BPJS melakukan pembaruan terhadap *P-Care* dan untuk harinya tidak bisa

ditentukan. Namun pihak BPJS selalu memberi informasi kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dan setiap puskesmas jika akan terjadi proses pembaruan terhadap *P-Care* itu sendiri.

Aplikasi e-SIKLA diterapkan di seluruh rumah sakit dan Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Lamongan. Hal ini merupakan upaya yang dilakukan pemerintah agar seluruh pegawai Puskesmas menerapkan serta menggunakan aplikasi tersebut. Tujuannya agar seluruh pemberi layanan kesehatan khususnya pegawai Puskesmas dapat merasakan kemudahan yang diberikan dengan adanya aplikasi tersebut. Selain itu juga diharapkan setelah menggunakan aplikasi tersebut, dapat memberikan kritik dan saran untuk ke depannya sebagai bentuk perbaikan. Namun ada beberapa dari pegawai kesehatan yang masih sulit untuk beradaptasi dengan aplikasi tersebut, alhasil data kesehatan yang ada di dalam aplikasi kurang lengkap (jika dilihat dalam bentuk grafik).

Gambar 1.3 Grafik Kunjungan Poli Puskesmas



Sumber: Laporan Petunjuk Teknik e-SIKLA 2019 (2020)

Grafik tersebut menunjukkan bahwa ada beberapa data yang belum diinput oleh pegawai Puskesmas. Misalnya pada tanggal 3 Oktober 2019 terdapat 50 kunjungan pasien, tetapi data yang sudah dimasukkan masih 47 data dan 3 data yang tersisa belum dimasukkan. Sehingga data tersebut belum bisa dikatakan lengkap dan tepat. Hal ini dianggap pihak Puskesmas masih belum memanfaatkan konsep *e-government* dengan semaksimal mungkin. Sementara itu, rekam medis elektronik ini memiliki peran penting sebagai daya dukung tenaga medis dalam penyampaian layanan kesehatan serta untuk mengurangi kesalahan dalam pengarsipan (Amir, 2019).

Dengan adanya hasil grafik kunjungan poli puskesmas tersebut, dapat diketahui bahwa ada beberapa pegawai yang masih menanggung tanggung jawabnya dalam memasukkan data

kesehatan pasien. Hal ini dapat menyebabkan suatu proses pelayanan kesehatan menjadi terhambat, khususnya terkait data kesehatan pasien. Kelengkapan data kesehatan dianggap penting, untuk mengetahui perkembangan dari kondisi setiap pasien yang ada di Kabupaten Lamongan, khususnya wilayah Kedungpring dan sekitarnya. Lengkap tidaknya suatu data kesehatan akan mempengaruhi penilaian kualitas yang diberikan oleh pihak pusat kepada setiap puskesmas dalam memberikan layanan. Sebab, ada kalanya pihak pusat meminta data kesehatan sesuai yang dibutuhkan.

3. Organisasi

Dimensi organisasi merupakan dimensi yang menjelaskan struktur yang mawadahi pengelolaan produk digital, terdiri atas aspek *skills* dan *improvisation*. Berkaitan dengan aplikasi e-SIKLA maka disebutkan bahwa peran, keahlian dan kemampuan, serta koordinasi petugas Puskesmas menjadi faktor penentu dalam keberhasilan penggunaan aplikasi e-SIKLA. Berry (2019) menjelaskan bahwa salah satu faktor penting dalam suatu inovasi layanan adalah pasien serta petugas pemberi layanan.

Berdasarkan penuturan petugas Puskesmas dijelaskan bahwa pasien secara tidak langsung memberikan ide untuk memperbaiki suatu pelayanan melalui adanya keluhan terkait permintaan surat rujukan, tanpa adanya pemeriksaan. Hal tersebut menggambarkan kurangnya kepercayaan pasien terhadap kualitas serta mutu yang dimiliki puskesmas. Petugas pemberi layanan mempunyai kewajiban untuk menyampaikan permasalahan tersebut kepada Dinas Kesehatan agar segera dilakukan tindakan perbaikan.

Inovasi E-sikla merupakan salah satu upaya perbaikan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan. Inovasi tersebut diperkenalkan kepada pegawai Ppuskesmas melalui sosialisasi dan pelatihan yang diadakan oleh pihak Dinas Kesehatan. Untuk jadwal pelatihan ini tidak rutin diadakan, umumnya dalam kurun waktu satu bulan diadakan 1-2 kali pelatihan. Selebihnya pegawai Ppuskesmas mempelajarinya sendiri. Jika pegawai Puskesmas kurang paham mengenai inovasi e-SIKLA tersebut atau terjadi gangguan/eror maka dapat disampaikan di media sosial (*WhatsApp Group*).

Anggota dari grup *Whatsapp* ini terdiri dari Tim Teknologi Informasi yang sudah dibentuk oleh pihak Dinas Kesehatan, sehingga tidak semua petugas Puskesmas dan pegawai Dinas Kesehatan

ada dalam grup tersebut. Pembentukan Tim Teknologi Informasi ini dilakukan melalui pemilihan petugas puskesmas berdasarkan kemampuan yang dimiliki oleh tiap individu dalam bidang Teknologi Informasi. Setiap Puskesmas akan diwakili 1-2 orang untuk menjadi perwakilan dalam pelaksanaan inovasi tersebut. Sedangkan untuk perwakilan dari Dinas Kesehatan hanya satu orang, karena yang menciptakan inovasi e-SIKLA hanya satu orang yaitu pegawai Dinas Kesehatan itu sendiri. Tujuan dibentuk Tim Teknologi Informasi ini untuk mempermudah pihak Dinas Kesehatan dalam memberikan informasi terkait penggunaan aplikasi e-SIKLA. Kemudian perwakilan dari tiap Puskesmas yang menjadi Tim Teknologi Informasi akan menurunkan kepada pegawai Puskesmas yang lain. Perwakilan dari Puskesmas Kedungpring jua terdiri atas dua orang petugas.

Pihak Dinas Kesehatan juga memberikan ruang kepada pegawai Puskesmas untuk memberikan kritik dan saran sebagai bentuk perbaikan terhadap inovasi layanan tersebut. Kritik dan saran diberikan melalui pertemuan/rapat antar Tim Teknologi Informasi yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan, selain itu juga dapat melalui grup *Whatsapp* yang sudah disediakan. Umumnya anggota grup memberikan ide atau kritik melalui grup *WhatsApp*, lalu didiskusikan bersama, sehingga pada saat diadakan rapat di Dinas Kesehatan, hasil dari diskusi tersebut disampaikan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai Dinas Kesehatan dan petugas puskesmas, mengatakan bahwa diskusi tetap ada setiap harinya didalam grup *whatsapp*. Diskusi tersebut meliputi perkembangan penggunaan aplikasi e-SIKLA, gangguan-gangguan yang terjadi dalam penggunaan, serta penyampaian kritik dan saran. Hakikatnya untuk melaksanakan suatu inovasi agar berjalan sesuai dengan tujuannya, harus ada keterlibatan antara pemberi layanan dengan pengguna layanan di dalamnya (Mindarti & Juniar, 2018). Dengan demikian, pada aplikasi ini akan terus dipantau langsung oleh Tim Teknologi Informasi, sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan dari adanya inovasi tersebut, yaitu meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Segala upaya telah diberikan oleh pihak Dinas Kesehatan dalam memaksimalkan suatu layanan kesehatan. Namun ada faktor lain yang menyebabkan suatu layanan kesehatan menjadi terhambat. Faktor tersebut yaitu terkait kelengkapan data kesehatan pasien yang diinput dalam aplikasi e-SIKLA, karena adanya beberapa petugas puskesmas yang masih

menanggukuhkan tanggung jawabnya dalam menginput data kesehatan pasien, baik data kunjungan maupun data hasil pemeriksaan. Upaya yang dapat dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan yaitu memberikan pemahaman kepada setiap kepala Puskesmas yang nantinya akan diturunkan kepada anggotanya. Dianggap tidak efektif dan efisien, jika pihak Dinas Kesehatan memberikan suatu pemahaman ke setiap petugas Puskesmas. Mengingat banyaknya jumlah petugas Puskesmas di wilayah Kabupaten Lamongan. Namun semua kembali pada setiap individunya, bersedia untuk mengikuti aturan yang ada serta mau menerima perubahan yang memberikan dampak positif atau tidak.

Adanya aplikasi e-SIKLA ini memberikan begitu banyak kemudahan kepada pemberi layanan dan penerima layanan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat yang ada di Puskesmas Kedungpring Kabupaten Lamongan, bahwasanya dalam proses pelayanan kesehatan jauh lebih efektif dan efisien. Selain itu juga adanya kemudahan dalam pencarian serta pelaporan data riwayat kesehatan pasien. Sebelum adanya aplikasi tersebut, pencarian data serta pelaporan data kesehatan pasien dilakukan secara manual, yaitu berasal dari berbagai tumpukan berkas yang lain. Setelah aplikasi ini dapat diterapkan, petugas hanya perlu mengetik nama atau Nomor Induk Kependudukan (NIK) di dalam aplikasi, data pasien yang dibutuhkan langsung keluar. Begitu juga dalam pelaporan data kesehatan yang sering kali diminta oleh pusat.

Saat ini pihak pegawai Puskesmas Kedungpring telah membuat aplikasi baru di luar aplikasi e-SIKLA untuk melengkapi kekurangan yang ada pada aplikasi e-SIKLA, dan pihak Puskesmas lain juga meminta Puskesmas Kedungpring untuk membagi bahan mentah dari aplikasi tersebut. Upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kedungpring merupakan bentuk inovasi antisipatif, di mana inovasi ini diciptakan sebagai antisipasi dari kebutuhan pegawai maupun masyarakat yang tidak terpenuhi dalam aplikasi e-SIKLA (Bertot, Estevez, & Janowski, 2016). Hal ini dapat diketahui bahwa perlunya perbaikan lebih lanjut terhadap aplikasi tersebut, agar dapat diterapkan atau dilaksanakan secara optimal. Tujuannya agar seluruh pegawai Puskesmas maupun rumah sakit, benar-benar merasakan kemudahan yang signifikan dengan adanya aplikasi tersebut.

Dalam penerapannya, e-SIKLA didukung dengan adanya kerja sama dengan pihak PT

Telkom dan kantor pengelola data elektronik terkait akses internet, serta BPJS kesehatan. Koordinasi dan dukungan dari berbagai instansi, dapat memberikan kemudahan dalam menerapkan suatu inovasi. Dukungan dari berbagai pihak dalam menerapkan atau melaksanakan suatu inovasi dianggap perlu, agar berjalan sesuai dengan harapan atau tujuan dari dimunculkan suatu inovasi (Setianto, 2016).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, inovasi layanan e-SIKLA di Puskesmas Kedungpring Kabupaten Lamongan sudah cukup baik, jika dibandingkan dengan layanan elektronik yang sebelumnya (Simpustronik dan SIKDA Generik). Petugas Puskesmas merasa bahwa dengan adanya aplikasi e-SIKLA ini, pelayanan yang akan diberikan kepada pasien atau masyarakat menjadi lebih cepat, mudah, efektif dan efisien. Sebagaimana hasil kajian empiris terdahulu menjelaskan bahwa adanya rekam medis elektronik memberikan kemudahan bagi petugas dalam memberikan layanan kepada masyarakat, di mana pelayanan tersebut jauh lebih cepat dan tepat (Rosyada, Lazuardi, & Kusri, 2016). Pasien juga menikmati adanya e-SIKLA karena antrian yang lebih tertib dan adanya perbaikan penanganan pemeriksaan kesehatan. Selain itu juga sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pihak pemerintah baik Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dapat lebih mudah melakukan pemantauan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada masing-masing Puskesmas.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa e-SIKLA merupakan bentuk inovasi yang didasarkan dari masukan dan hasil evaluasi dari kinerja aplikasi pendahulunya. Aplikasi e-SIKLA menambahkan beberapa menu untuk melengkapi menu-menu yang sudah ada sebelumnya, seperti menu antrian, apotek, dan *P-Care*. Melalui e-SIKLA, pendataan pasien lebih mudah dilakukan dan *output* yang dihasilkan lebih mudah untuk dilakukan kategorisasi pasien. Selain itu, e-SIKLA juga menjadi daya dukung bagi petugas dan tenaga medis, terutama untuk lebih disiplin dan bertanggung jawab dalam hal penginputan data pasien dan pengarsipan, karena jika ada keterlambatan penginputan maka akan segera terdeteksi dalam grafis atau *output* aplikasi yang bisa dipantau oleh pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Selanjutnya, inovasi e-SIKLA dilengkapi dengan adanya peningkatan keahlian petugas melalui

pelatihan-pelatihan; pembentukan grup *whatsapp* untuk kemudahan proses pembelajaran anggota dan koordinasi; memerankan petugas Puskesmas untuk menjadi tutor bagi rekan-rekan yang belum terpilih untuk menjadi anggota tim yang mengikuti pelatihan di tingkat Kabupaten. Selain itu, e-SIKLA juga didukung oleh pihak-pihak di luar Dinas Kesehatan, seperti penyedia jaringan PT Telkom, BPJS kesehatan, dan kantor pengelola data elektronik.

Selain beberapa keunggulan yang melekat dalam inovasi e-SIKLA, penelitian juga masih menemukan adanya beberapa kekurangan terkait penggunaan menu, kelambatan pengisian data pasien, sumber daya manusia, dan jaringan. Sumber daya manusia, terutama petugas masih ditemukan adanya kelambatan dalam pengisian data, sehingga ditemukan adanya kekosongan data pasien dalam *output* yang dihasilkan. Selain itu, masih ditemukan bahwa ketersediaan menu kasir dan laboratorium yang masih belum berfungsi; dan masih ada kendala di bidang jaringan yang kadang terjadi *error*, meskipun *error* tersebut biasanya akibat dari *error* yang terjadi di BPJS kesehatan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan saran:

- Perlunya dilakukan perhatian atas optimalisasi pemanfaatan semua menu yang ada di e-SIKLA, terutama pada menu kasir dan laboratorium.
- Perlunya penegasan dalam monitoring penggunaan e-SIKLA, terutama dalam hal penginputan data pasien supaya petugas tersebut memiliki komitmen, konsistensi, dan kedisiplinan, serta tanggung jawab dalam penginputan data pasien secara benar dan jujur.
- Perlunya dilakukan pelatihan yang memperkuat komitmen dan pengetahuan petugas pengguna aplikasi e-SIKLA supaya petugas tersebut dapat membagi ilmunya kepada rekan yang lain dalam hal penggunaan.
- Pihak pegawai Dinas Kesehatan perlu mendapatkan pelatihan terkait aplikasi e-SIKLA, agar semua pegawai Dinas Kesehatan bisa memberikan ide serta memperbaiki aplikasi e-SIKLA. Menindaklanjuti terkait adanya 1 (satu) perwakilan yang menjadi Tim sukses aplikasi e-SIKLA.
- Pihak Puskesmas perlu melakukan koordinasi dengan lebih terbuka dengan BPJS kesehatan

untuk membangun integrasi data e-SIKLA dan P-Care.

- Penguatan Tim Teknologi Informasi dalam kelompok diskusi yang membuka ide-ide pengembangan, perbaikan, dan inovasi e-SIKLA yang lebih baik di masa yang akan datang.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini, diantaranya:

- Para dosen S1 Ilmu Administrasi Negara FISH UNESA.
- Eva Hany Fanida, S.AP., M.AP. selaku dosen pembimbing.
- Dra. Meirinawati, M.AP. dan Deby Febrian Eprilianto, S.Sos, MPA. selaku dosen penguji.
- Trenda Aktiva Oktariyanda, S.AP., M.AP. dan Deby Febrian Eprilianto, S.Sos, MPA. Yang telah membimbing dan menelaah jurnal yang ditulis peneliti.
- Dan pihak-pihak lainnya yang memberikan dukungan moral maupun material kepada peneliti sehingga penulisan jurnal ini dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2019). Legal Protection of Patient Data Confidentiality Electronic Medical Records. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 5(2), 198-208.
- Berry, L. L. (2019). Service Innovation is Urgent In Healthcare. *Academy of Marketing Science*, 9, 78-92.
- Bertot, J. C., Estevez, E., & Janowski, T. (2016). Universal and Contextualized Public Services: Digital Public Service Innovation Framework. *Government Information Quarterly*, 33(2), 211-222.
- Dewi, M. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Manajemen dan Keuangan*, 5(2).
- Eprilianto, D. F., Sari, Y. E., & Saputra, B. (2019). Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital. *Journal of Public Sector Innovations*, 4(1), 30-37.

- Haryoko, T. (2019, Maret 7). *SAKIP Jadikan Lamongan Mampu Efisiensi Anggaran Rp 26 Miliar*. Retrieved Februari 26, 2020, from Memorandum.co.id: <https://memorandum.co.id/sakip-jadikan-lamongan-mampu-efisiensi-anggaran-rp-26-miliar>
- Laporan Petunjuk Teknis e-SIKLA. (2019).
- Marzuki, M. B. (2020, Januari 28). *Ini Predikat SAKIP 2019 untuk Pemprov dan Kota-Kabupaten di Jatim*. (Y. Helmy, Editor) Retrieved Februari 20, 2020, from Jatimtimes.com: <https://jatimtimes.com/baca/208316/20200128/101800/ini-predikat-sakip-2019-untuk-pemprov-dan-kota-kabupaten-di-jatim>
- Miles, M. B., Hubberman, A. M., & Saldana, J. (2018). *Qualitative Data Analyzis: A Method Sourcebook* (4th ed.). California: SAGE Publications.
- Mindarti, L. I., & Juniar, A. P. (2018). Inovasi Layanan Kesehatan Berbasis E-Government (Studi pada Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang). *Journal Of Public Sector Innovation*, 3(1), 19-27.
- Nylen, D., & Holmstrom, J. (2015). Digital Innovation Strategy: A Framework for Diagnosing and Improving Digital Product and Service Innovation. *Business Horizons*, 58, 57-67.
- Ombudsman Republik Indonesia. (2018). Laporan Tahunan Ombudsman.
- Rosyada, A., Lazuardi, L., & Kusri, K. (2016). Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih. *Journal Of Information System For public Health*, 1(2), 16-22.
- Setianto, W. A. (2016). Inovasi E-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 14(3), 151-164.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus pada Pasien Rawat Jalan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9-15.