PELAYANAN ADMINISTRASI BERBASIS INTERNET PADA SISTEM TERPADU PENERBITAN AKTA (SISTER PITA) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MM DUNDA LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO

ARTIKEL JURNAL

JOHRAN BADU
NIM : D02416403

PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2020

PELAYANAN ADMINISTRASI BERBASIS INTERNET PADA SISTEM TERPADU PENERBITAN AKTA (SISTER PITA) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MM DUNDA LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO

JOHRAN BADU[1], WIDYA KURNIATI MOHI[2], APRIS ARA TILOME [3]
Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Gorontalo, Indonesia
Email : johranbaduUMGo@gmail.com

ABSTRACT

Johran Badu: Internet-Based Patient Administration Service in integrated system of deed issuance (Sister Pita) at MM Dunda Limboto Hospital Gorontalo Regency. guided by WIDYA KURNIATY MOHI as Supervisor I and APRIS ARA TILOME, as supervisor II.

This study aims to obtain an overview of Internet-Based Patient Administration Services in the integrated system of issuing certificates (Sister Pita) at MM Dunda Limboto Hospital Gorontalo Regency. The Research Method uses a qualitative type with a descriptive approach. Data collection techniques were carried out through interviews, Based on the focus of the problem, it has not fully demonstrated the quality of its services, if is examined from brown's (1998) theory which indicators; Reliability, Assurance, Empathy, Responsiveness, and Tangible.
Namely there is no guarantee or cercainty for patients who really need timeliness in obtaining birt and death certificates. On The Empathy indicators ; that is some patients do not know that this sister bands administration service uses the internet network. In addition, indicators of Responsiveness namely the lack of officers to respond more in disseminating information about administration services using online-based sister bands for patients.

Keywords:Services, Administration, Patients.

ABSTRAK

JOHRAN BADU**:** Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. bimbing oleh WIDYA KURNIATY MOHI sebagai Pembimbing I dan APRIS ARA TILOME, sebagai pembimbing II.

Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Metode Penelitian menggunakan Jenis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Berdasarkan fokus masalah, belum sepenuhnya menunjukan kualitas pelayanannya, jika di kaji dari teori Brown (1998) yang indikatornnya ; ***Reliability, Assurance, Empathy, Responsiveness, dan Tangible*** yakni tidak ada jaminan atau kepastian pasien yang sangat membutuhkan ketepatan waktu dalam pengurusan akta kelahiran maupun kematian. Pada indicator ***Empathy;*** yaitu sebagian pasien belum mengetahui kalau pelayanan administrasi sister pita ini menggunakan jaringan internet. Selain itu indicator ***Responsiveness,*** yaitu kurangnya petugas untuk morespon dalam mensosialisasikan tentang pelayanan administrasi sister pita yang menggunakan berbasis online pada pasien .

Kata Kunci:Pelayanan, Administrasi, Pasien

PENDAHULUAN

Tidak bisa dipungkiri lagi, bahwa Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) akan berperan besar dalam meningkatkan layanan kesehatan warga dunia. Akselerasi penggunaan TIK dalam dunia kesehatan semakin meningkat dan mudah dengan adanya partisipasi Google Inc yang mulai menyediakan layanan Medical Record Service.

Proyek percontohan Google itu telah melibatkan puluhan ribu pasien di rumah sakit Cleveland yang dengan suka rela mentransfer rekam medis mereka. Rekam medis yang terkumpul itu dipergunakan oleh Google untuk memberikan layanan melalui aplikasi terbarunya. Perlu dicatat bahwa setiap data pasien dalam rekam medis, seperti resep obat, jenis alergi, riwayat kesehatan, dan sebagainya semuanya itu dilindungi dengan mempergunakan password, seperti juga yang disyaratkan dalam layanan Google lainnya. Layanan Google tersebut semakin membuat pengelola rumah sakit ingin segera memakai dan mengintegrasikan sistem informasi dan manajemenya dengan Google demi mewujudkan sistem layanan kesehatan yang lebih efektif dan progresif.

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat telah merambah ke berbagai sektor termasuk kesehatan. Meskipun dunia kesehatan (dan medis) merupakan bidang yang bersifat information-intensive, akan tetapi adopsi teknologi informasi relatif tertinggal. Sebagai contoh, ketika transaksi finansial secara elektronik sudah menjadi salah satu prosedur standar dalam dunia

perbankan, sebagian besar rumah sakit di Indonesia baru dalam tahap perencanaan pengembangan billing system. Meskipun rumah sakit dikenal sebagai organisasi yang padat modal-padat karya, tetapi investasi f maju baik dari sisi anggaran kesehatan maupun teknologi informasinya, rumah sakit rerata hanya menginvestasinya 2% untuk teknologi informasi.

Di sisi yang lain, masyarakat menyadari bahwa teknologi informasi merupakan salah satu tool penting dalam peradabteknologi informasi masih merupakan bagian kecil. Di AS, negara yang relatian manusia untuk mengatasi (sebagian) masalah derasnya arus informasi. Teknologi informasi (dan komunikasi) saat ini adalah bagian penting dalam manajemen informasi. Di dunia medis, dengan perkembangan pengetahuan yang begitu cepat (kurang lebih 750.000 artikel terbaru di jurnal kedokteran dipublikasikan tiap tahun), dokter akan cepat tertinggal jika tidak memanfaatkan berbagai tool untuk mengudapte perkembangan terbaru. Selain memiliki potensi dalam memfilter data dan mengolah menjadi informasi, TI mampu menyimpannya dengan jumlah kapasitas jauh lebih banyak dari cara-cara manual. Konvergensi dengan teknologi komunikasi juga memungkinkan data kesehatan di-share secara mudah dan cepat.

Disamping itu, teknologi memiliki karakteristik perkembangan yang sangat cepat. Setiap dua tahun, akan muncul produk baru dengan kemampuan pengolahan yang dua kali lebih cepat dan kapasitas penyimpanan dua kali lebih besar serta berbagai aplikasi inovatif terbaru. Dengan berbagai potensinya ini, adalah naif apabila manajemen

informasi kesehatan di rumah sakit tidak memberikan perhatian istimewa. Artikel ini secara khusus akan membahas perkembangan teknologi informasi untuk mendukung manajemen rekam medis secara lebih efektif dan efisien. Tulisan ini akan dimulai dengan berbagai contoh aplikasi teknologi informasi, faktor yang mempengaruhi keberhasilan serta refleksi bagi komunitas rekam medis.

Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, sistem informasi sangat berpengaruh dalam berbagai bidang. Dengan adanya sistem informasi dapat mempermudah kita dalam melakukan pengolahan data sehingga dapat menghemat waktu, ruang, dan biaya. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat, perlu adanya perubahan dalam hal sistem yang digunakan agar lebih efektif dan efisien. Pengolahan data untuk pelayanan kesehatan didalam masyarakat sangat penting. Dengan adanya pengolahan data dapat disusun suatu informasi untuk membantu proses pelayanan kesehatan yang dapat menyajikan segala kebutuhan informasi layanan kesehatan masyarakat.

Sistem informasi layanan kesehatan merupakan salah satu bagian penting yang tidak dapat dipisahkan dari sistem kesehatan di suatu negara.Dengan tersedianya sistem informasi tersebut, maka masyarakat bisa mendapatkan layanan kesehatan secara cepat dari berbagai institusi kesehatan yang ada, serta dapat meningkatkan peran serta melalui pemberian informasi tentang keluhan kesehatan yang ada/terjadi di lingkungan sekitarnya. Terlebih di era ini, dimana banyak sektor kehidupan yang tidak terlepas dari peran serta dan penggunaan
teknologi komputer.Semakin hari, kemajuan teknologi komputer, baik dibidang piranti lunak maupun perangkat keras berkembang dengan pesat dan juga berkembang kearah kemudahaan untuk mengaplikasikannya.

Standar dan mutu layanan kesehatan di Indonesia belum menggembirakan dan masih tertinggal bila dibandingkan dengan negara lain. Perhatian negara terhadap standar fasilitas kesehatan bagi penyedia jasa kesehatan dan pengaruhnya terhadap hasil perawatan pasien juga masih kurang.

Untuk membenahi sistem kesehatan nasional secara progresif dibutuhkan solusi cerdas berupa layanan elektronik kesehatan atau biasa disebut dengan istilah e-Health. Yang merupakan solusi enterprise di bidang kesehatan karena melibatkan berbagai pihak, mulai dari masyarakat luas, Rumah Sakit, Puskesmas, Perguruan Tinggi, hingga produsen obat dan industri farmasi. Selain itu keterpaduan dan integrasi antara e-Health dengan SIAK (Sistem Informasi dan Administrasi Kependudukan), baik dalam lingkup nasional, regional dan daerah sangat membantu optimalisasi sistem kesehatan rakyat dimasa mendatang.

Proses Digital Medical Records (DMR) atau rekam medis elektronik merupakan segmen fundamental dari e-Health. Karena DMR memberikan fasilitas pertukaran data antar lembaga kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, perguruan tinggi, perseorangan dan lain-lain. Sistem dapat menyimpan sejarah

rekam medis dari seorang pasien mulai lahir sampai meninggal dunia.

Kelebihan rekam medis elektronik antara lain : memungkinkan akses yang simultan dari lokasi berbeda, mengurangi kesalahan interpretasi data, penyajian yang variatif, mempercepat pembuatan keputusan, dan membantu analisis data. Kondisinya bertambah sempurna jika disertai kapasitas penyimpanan multimedia untuk foto rontgen, rekaman suara, diagram, laporan patologi, dan lain-lain. Aplikasi e-Health melahirkan lompatan yang luar biasa dalam sektor kesehatan seperti : Surveilans Epidemiologi, Telemedicines, Prescribing dan Sistem Informasi Geografis (SIG) Kesehatan. Untuk mengembangkan aplikasi e-Health pentingnya memperhatikan standar DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine). Karena standar itu memungkinkan data-data hasil pemeriksaan radiologi untuk disimpan dan atau ditransmisikan dengan menggunakan format tertentu. Cakupan standar DICOM tidak hanya berkisar pada masalah penyimpanan dan penyajian data radiologi, namun semakin berkembang ke arah integrasi instrumen radiologi dengan protokol jaringan komunikasi tertentu.

Surveilans Epidemiologis merupakan kumpulan data penyakit yang diobservasi untuk mengetahui tren dan mendeteksi perubahan kejadian penyakit tersebut secara dini. Pola dan distribusi penyakit juga mudah diamati berdasarkan area geografis, usia, komunitas, dan sebagainya. Prosedur pengumpulan data secara manual dapat digantikan dengan digitalisasi yang lebih cepat, akurat dan hemat biaya. Apalagi jika jarak lokasi kejadian dan tempat pengumpulan data sangat berjauhan.

Lompatan luar biasa lainnya adalah mengenai Telemedicine. Yang merupakan pemanfaatan TIK untuk memberikan informasi dan pelayanan kesehatan ataukedokteran dari suatu lokasi ke lokasi lainnya. Telemedicine bisa diartikan sebagai akses cepat untuk memberikan keahlian medis secara jarak jauh. Sehingga tidak tergantung dimana posisi pasien itu berada. Dalam kondisi gawat darurat atau bencana alam, fungsi Telemedicine menjadi sangat penting karena dapat mempercepat tindakan medis. Data medis seperti foto resolusi tinggi, gambar radiografi, rekaman suara, rekam medis pasien, konferensi video kesehatan juga dapat ditransfer ke lokasi lain yang berjauhan.

Pelayanan kesehatan interaktif tersebut juga dapat menggunakan media audio visual untuk konsultasi, diagnosis dan pengobatan, termasuk proses pendidikan dan latihan kepada penyedia kesehatan dan masyarakat luas. Telemedicine melahirkan sub-aplikasi seperti teleradiologi, teledermatologi, telepatologi, telefarmasi dan sebagainya. Sistem Informasi Geografis (SIG) dibidang kesehatan sangat berguna untuk menampilkan berbagai peta tematik kesehatan. SIG sangat membantu otoritas kesehatan untuk mengambil kebijakan yang cepat dan tepat. Dalam hal ini hasil-hasil dari Surveilans epidemologis dalam format SIG bisa ditampilkan secara fleksibel melalui internet. Dan jika SIG Kesehatan diintegrasikan dengan SIG Kependudukan merupakan infrastruktur data yang bermutu tinggi untuk menentukan kebijakan pembangunan berkelanjutan. Selain

itu dengan e-Health mekanisme Prescribing atau sistem resep obat secara online juga bisa dilakukan. Dalam hal ini pasien hanya berurusan dengan institusi pelayanan kesehatan. Sedangkan resep obat akan diatur secara otomatis. Mulai dari persedian obat sampai dengan pembayaran oleh pihak asuransi kesehatan.

Mekanisme diatas juga bisa mengeleminir tindakan mafia obat dan memudahkan kontrol pemerintah dan publik dalam hal harga dan distribusi obat-obatan. C.Peran Dokter dan Perawat TIK juga mempermudah Dokter dan Perawat dalam memonitor kesehatan pasien monitor detak jantung pasien lewat monitor komputer, aliran darah , memeriksa organ dalam pasien dengan sinar X. Sebagai contoh saat perawatan Almarhum Mantan Presiden Soeharto di Rumah Sakit Pertamina Jakarta, tahun 2008. Dengan teknologi modern bisa memonitor, bahkan menggantikan fungsi organ dalam seperti Jantung, Paru-paru dan Ginjal. Itu merupakan teknologi kesehatan yang digabungkan dengan teknologi Informasi dan Komputer.

Era globalisasi dan era informasi yang akhir-akhir ini mulai masuk ke Indonesia telah membuat tuntutan-tuntutan baru di segala sektor dalam Negara kita. Tidak terkecuali dalam sektor pelayanan kesehatan, era globalisasi dan informasi seakan telah membuat standar baru yang harus dipenuhi oleh seluruh pemain di sektor ini. Hal tersebut telah membuat dunia keperawatan di Indonesia menjadi tertantang untuk terus mengembangkan kualitas pelayanan keperawatan yang berbasis teknologi informasi. Namun memang kita tidak bisa mnutup mata akan hambatanhambatan yang dihadapi oleh keperawatan di Indonesia, diantaranya adalah keterbatasan SDM yang menguasai bidang keperawatan dan teknologi informasi sevara terpadu, masih minimnya infrastruktur untuk menerapkan sistem informasi di dunia pelayanan, dan masih rendahnya minat para perawat di bidang teknologi informasi keperawatan.

Secara umum masyarakat mengenal produk teknologi informasi dalam bentuk perangkat keras, perangkat lunak dan infrastruktur. Perangkat keras meliputi perangkat input (keyboard, monitor, touch screen, scanner, mike, camera digital, perekam video, barcode reader, maupun alat digitasi lain dari bentuk analog ke digital). Perangkat keras ini bertujuan untuk menerima masukan data/informasi ke dalam bentuk digital agar dapat diolah melalui perangkat komputer. Selanjutnya, terdapat perangkat keras pemroses lebih dikenal sebagai CPU (central procesing unit) dan memori komputer. Perangkat keras ini berfungsi untuk mengolah serta mengelola sistem komputer dengan dikendalikan oleh sistem operasi komputer. Selain itu, terdapat juga perangkat keras penyimpan data baik yang bersifat tetap (hard disk) maupun portabel (removable disk). Perangkat keras berikutnya adalah perangkat outuput yang menampilkan hasil olahan komputer kepada pengguna melalui monitor, printer, speaker, LCD maupun bentuk respon lainnya.

Selanjutnya dalam perangkat lunak dibedakan sistem operasi (misalnya Windows, Linux atau Mac) yang bertugas untuk mengelola hidup matinya komputer, menhubungkan media input dan output serta

mengendalikan berbagai perangkat lunak aplikasi maupun utiliti di komputer. Sedangkan perangkat aplikasi adalah program praktis yang digunakan untuk membantu pelaksanaan tugas yang spesifik seperti menulis, membuat lembar kerja, membuat presentasi, mengelola database dan lain sebagainya. Selain itu terdapat juga program utility yang membantu sistem operasi dalam pengelolaan fungsi tertentu seperti manajemen memori, keamanan komputer dan lain-lain.

Pada aspek infrastruktur, kita mengenal ada istilah jaringan komputer baik yang bersifat terbatas dan dalam kawasan tertentu (misalnya satu gedung) yang dikenal dengan nama Local Area Network maupun jaringan yang lebih luas, bahkan bisa meliputi satu kabupaten atau negara atau yang dikenal sebagaiWide Area Network (WAN). Saat ini, aspek infrastruktur dalam teknologi informasi seringkali disatukan dengan perkembangan teknologi komunikasi. Sehingga muncul istilah konvergensi teknologi informasi dan komunikasi. Perangkat PDA (personal digital assistant) yang berperan sebagai komputer genggam tetapi sarat dengan fungsi komunikasi (baik Wi-Fi, bluetooth maupun GSM) merupakan salah satu contoh diantaranya.Perangkat keras (baik input, pemroses, penyimpan, maupun output), perangkat lunak serta infrastruktur, ketiga-tiganya memiliki potensi besar untuk meningkatkan efektivitas maupun efisiensi manajemen informasi kesehatan. Beberapa contoh penting yang akan diulas adalah; rekam medis berbasis komputer, teknologi penyimpan portabel seperti smart card,teknologi nirkabel dan komputer genggam.

Salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di rumah sakit adalah penerapan rekam medis medis berbasis komputer. Dalam laporan resminya, Intitute of Medicine mencatat bahwa hingga saat ini masih sedikit bukti yang menunjukkan keberhasilan penerapan rekam medis berbasis komputer secara utuh, komprehensif dan dapat dijadikan data model bagi rumah sakit lainnya.

Pengertian rekam medis berbasis komputer bervariasi, akan tetapi, secara prinsip adalah penggunaan database untuk mencatat semua data medis, demografis serta setiap event dalam manajemen pasien di rumah sakit. Rekam medis berbasis komputer akan menghimpun berbagai data klinis pasien baik yang berasal dari hasil pemeriksaan dokter, digitasi dari alat diagnosisi (EKG, radiologi, dll), konversi hasil pemeriksaan laboratorium maupun interpretasi klinis. Rekam medis berbasis komputer yang lengkap biasanya disertai dengan fasilitas sistem pendukung keputusan (SPK) yang memungkinkan pemberian alert, reminder, bantuan diagnosis maupun terapi agar dokter maupun klinisi dapat mematuhi protokol klinik.

Salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan yang menggunakan pendekatan rujukan (referral system) adalah continuity of care. Dalam konsep ini, pelayanan kesehatan di tingkat primer memiliki tingkat konektivitas yang tinggi dengan tingkat rujukan di atasnya. Salah satu syaratnya adalah adanya komunikasi data medis secara mudah dan efektif. Beberapa pendekatan yang

dilakukan menggunakan teknologi informasi adalah penggunaan smart card (kartu cerdas yang memungkinkan penyimpanan data sementara). Smart card sudah digunakan di beberapa negara Eropa maupun AS sehingga memudahkan pasien, dokter maupun pihak asuransi kesehatan. Dalam smart card tersebut, selain data demografis, beberapa data diagnosisi terakhir juga akan tercatat.

Teknologi penyimpan portabel lainnya adalah model web based electronic health record yang memungkinkan pasien menyimpan data sementara kesehatan mereka di Internet. Data tersebut kemudian dapat diakses oleh dokter atau rumah sakit setelah diotorisasi oleh pasien. Teknologi ini merupakan salah satu model aplikasi telemedicine yang tidak berjalan secara real time. Aplikasi penyimpan data portabel sederhana adalah bar code (atau kode batang). Kode batang ini sudah jamak digunakan di kalangan industri sebagai penanda unik merek datang tertentu. Hal ini jelas sekali mempermudah supermarket dan gudang dalam manajemen retail dan inventori. Food and Drug Administration (FDA) di AS telah mewajibkan seluruh pabrik obat di AS untuk menggunakan barcode sebagai penanda obat. Penggunaan bar code juga akan bermanfaat bagi apotik dan instalasi farmasi di rumah sakit dalam mempercepat proses inventori. Selain itu, penggunaan barcode juga dapat digunakan sebagai penanda unik pada kartu dan rekam medis pasien.

Teknologi penanda unik yang sekarang semakin populer adalah RFID (radio frequency identifier) yang memungkinkan pengidentifikasikan identitas melalui radio frekuensi. Jika menggunakan barcode, rumah sakit masih memerlukan barcode reader, maka penggunaan RFID akan mengeliminasi penggunaan alat tersebut. Setiap barang (misalnya obat ataupun berkas rekam medis) yang disertai dengan RFID akan mengirimkan sinyal terus menerus ke dalam database komputer. Sehingga pengidentifikasian akan berjalan secara otomatis.

Pemanfaatan jaringan computer dalam dunia medis sebenarnya sudah dirintis sejak hampir 40 tahun yang lalu. Pada tahun 1976/1977, University of Vermon Hospital dan Walter Reed Army Hospital mengembangkan local area network(LAN) yang memungkinkan pengguna dapat log on ke berbagai komputer dari satu terminal di nursing station. Saat itu, media yang digunakan masih berupa kabel koaxial. Saat ini, jaringan nir kabel menjadi primadona karena pengguna tetap tersambung ke dalam jaringan tanpa terhambat mobilitasnya oleh kabel. Melalui jaringan nir kabel, dokter dapat selalu terkoneksi ke dalam database pasien tanpa harus terganggun mobilitasnya.

Saat ini, penggunaan komputer genggam (PDA) menjadi hal yang semakin lumrah di kalangan medis. Di Kanada, limapuluh persen dokter yang berusia di bawah 35 tahun menggunakan PDA. PDA dapat digunakan untuk menyimpan berbagai data klinis pasien, informasi obat, maupun panduan terapi/penanganan klinis tertentu. Beberapa situs di Internet memberikan contoh aplikasi klinis yang dapta digunakan di PDA seperti epocrates. Pemanfaatan PDA yang sudah disertai dengan jaringan

telepon memungkinkan dokter tetap dapat memiliki akses terhadap database pasien di rumahs akit melalui jaringan Internet. Salah satu contoh penerapan teknologi telemedicine adalah pengiriman data radiologis pasien yang dapat dikirimkan secara langsung melalui jaringan GSM. Selanjutnya dokter dapat memberikan interpretasinya secara langsung PDA dan memberikan feedback kepada rumah sakit.

Dengan teknologi modern bisa memonitor, bahkan menggantikan fungsi organ dalam seperti Jantung, Paru-paru dan Ginjal. Itu merupakan teknologi kesehatan yang digabungkan dengan teknologi Informasi dan Komputer. Era globalisasi dan era informasi yang akhir-akhir ini mulai masuk ke Indonesia telah membuat tuntutan-tuntutan baru di segala sektor dalam Negara kita. Tidak terkecuali dalam sektor pelayanan kesehatan, era globalisasi dan informasi seakan telah membuat standar baru yang harus dipenuhi oleh seluruh pemain di sektor ini.

Hal tersebut telah membuat dunia keperawatan di Indonesia menjadi tertantang untuk terus mengembangkan kualitas pelayanan keperawatan yang berbasis teknologi informasi. Namun memang kita tidak bisa mnutup mata akan hambatanhambatan yang dihadapi oleh keperawatan di Indonesia, diantaranya adalah keterbatasan SDM yang menguasai bidang keperawatan dan teknologi informasi sevara terpadu, masih minimnya infrastruktur untuk menerapkan sistem informasi di dunia pelayanan, dan masih rendahnya minat para perawat di bidang teknologi informasi keperawatan.

Kualitas atau mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit bergantung kepada kecepatan, kemudahan, dan ketepatan dalam melakukan tindakan keperawatan yang berarti juga pelayanan keperawatan bergantung kepada efisiensi dan efektifitas struktural yang ada dalam keseluruhan sistem suatu rumah sakit. Pelayanan rumah sakit setidaknya terbagi menjadi dua bagian besar yaitu pelayanan medis dan pelayanan yang bersifat non-medis, sebagai contoh pelayanan medis dapat terdiri dari pemberian obat, pemberian makanan, asuhan keperawatan, diagnosa medis, dan lain-lain. Ada pun pelayanan yang bersifat non medis seperti proses penerimaan, proses pembayaran, sampai proses administrasi yang terkait dengan klien yang dirawat merupakan bentuk pelayanan yang tidak kalah pentingnya.

Pelayanan yang bersifat medis khususnya di pelayanan keperawatan mengalami perkembangan teknologi informasi yang sangat membantu dalam proses keperawatan dimulai dari pemasukan data secara digital ke dalam komputer yang dapat memudahkan pengkajian selanjutnya, intervensi apa yang sesuai dengan diagnosis yan sudah ditegakkan sebelumnya, hingga hasil keluaran apa yang diharapkan oleh perawat setelah klien menerima asuhan keperawatan, dan semua proses tersebut tentunya harus sesuai dengan NANDA, NIC, dan NOC yang sebelumnya telah dimasukkan ke dalam database program aplikasi yang digunakan.

Namun ada hal yang perlu kembali dipahami oleh semua tenaga kesehatan yang menggunakan teknologi informasi yaitu semua

teknologi yang berkembang dengan pesat ini hanyalah sebuah alat bantu yang tidak ada gunanya tanpa intelektualitas dari penggunanya dalam hal ini adalah perawat dengan segala pengetahuannya tentang ilmu keperawatan. Contoh nyata yang dapat kita lihat di dunia keperawatan Indonesia yang telah menerapkan sistem informasi yang berbasis komputer adalah terobosan yang diciptakan oleh kawan-kawan perawat di RSUD Banyumas.

Sebelum menerapkan sistem ini hal pertama yang dilakukan adalah membakukan klasifikasi diagnosis keperawatan yang selama ini dirasa masih rancu, hal ini dilakukan untuk menghilangkan ambiguitas dokumentasi serta memberikan manfaat lebih lanjut terhadap sistem kompensasi, penjadwalan, evaluasi efektifitas intervensi sampai kepada upaya identifikasi error dalam manajemen keperawatan. Sistem ini mempermudah perawat memonitor klien dan segera dapat memasukkan data terkini dan intervensi apa yang telah dilakukan ke dalam komputer yang sudah tersedia di setiap bangsal sehingga akan mengurangi kesalahan dalam dokumentasi dan evaluasi hasil tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.

Pelayanan yang bersifat non-medis pun dengan adanya perkembangan teknologi informasi seperi sekarang ini semakin terbantu dalam menyediakan sebuah bentuk pelayanan yang semakin efisien dan efektif, dimana para calon klien rumah sakit yang pernah berobat atau dirawat di RS tidak perlu lagi menunggu dalam waktu yang cukup lama saat mendaftarkan diri karena proses administrasi yang masih terdokumentasi secara manual di atas kertas dan membutuhkan waktu yang cukup lama mencari data klien yang sudah tersimpan, ataupun setelah sekian lama mencari dan tidak ditemukan akhirnya klien tersebut diharuskan mendaftar ulang kembali dan hal ini jelas menurunkan efisiensi RS dalam hal penggunaan kertas yang tentunya membutuhkan biaya. Bandingkan bila setiap klien didaftarkan secara digital dan semua data mengenai klien dimasukkan ke dalam komputer sehingga ketika data-data tersebut dibutuhkan kembali dapat diambil dengan waktu yang relatif singkat dan akurat.

Namun ada satu hal yang kurang, yakni di Rumah Sakit Umum Daerah MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo belum optimalnya pelayanan administrasi kesehatan berbasis internet dalam pengurusan akta kelahiran dan kematian. Masyarakat atau pasien ingin mendapatkan informasi tersebut, harus mengakses aplikasi dari masing-masing institusi kesehatan yang ada, tentunya ini akan merepotkan jika internet mengalami gangguan.

Pada awalnya Rumah Sakit Umum Daerah MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan yang menerbitkan Sistem terpadu penerbitan akta kelahiran dan kematian (Sister Pita) yang berbasis Internet. Namun karena kinerja sistem dalam pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo tersebut masih belum optimal karena sering mengalami gangguan server pada pengolahan data serta banyak kendala yang dialami oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah MM Dunda Limboto

Kabupaten Gorontalo, maka pengolahan data menjadi tidak efektif dan efisien, sehingga pelayananya kembali ke dinas kependudukan dan catatan sipil kabupaten Gorontalo. Hal tersebut untuk mempermudah laporan dan kelancaran dalam hal pelayanan kepada pasien.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pada penelitian ini peneliti memanfaatkan wawancara terbuka untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan, dan perilaku individu atau sekelompok orang yang terjadi.

Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, peneliti bermaksud untuk mendeskripsikan dan memperoleh pemahaman menyeluruh dan mendalam mengenai Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang menekankan pada hasil pengamatan peneliti.Sehingga peran manusia sebagai instrumen penelitian menjadi suatu keharuan.Bahkan, dalam penelitian kualitatif, posisi peneliti menjadi instrumen kunci (the key instrument).Untuk itu, validitas dan rehabilitas data kualitatif banyak tergantung pada keterampilan metodologis, kepekaan, dan integritas peneliti sendiri.

Untuk dapat memahami makna dan menafsirkan fenomena dan simbol-simbol interaksi di lokasi penelitian dibutuhkan keterlibatan dan penghayatan peneliti terhadap subjek penelitian di lapangan.Dengan keterlibatan dan penghayatan tersebut peneliti memberikan *judgement* dalam menafsirkan makna yang terkandung di dalamnya. Hal ini menjadi alasan lain kenapa peneliti harus menjadi instrument kunci penelitian.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Pemilihan tempat tersebut juga didasarkan atas beberapa pertimbangan antara lain alasan teoritis dan praktis.

Alasan teoritisnya adalah bahwa daerah tersebut dipandang peneliti dapat memberikan informasi yang cukup untuk penelitian ini sesuai dengan judul yang di ajukan.

Jenis Dan Sumber Data

Menurut Lofland dan Lofland dalam Moleong (2012) sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Sumber data di dalam penelitian merupakan faktor yang sangat penting, karena sumber data akan menyangkut kualitas dari hasil penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yang paling independen terhadap semua teknik pengumpulan data adalah: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik-teknik tersebut yaitu:

Wawancara *(interview)* .

Wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara atau *interview guide* yang berupa daftar pertanyaan yang sudah

disusun oleh peneliti sesuai dengan fokus penelitian. Dalam wawancara tersebut peneliti mendatangi informan secara langsung ke lokasi dan mengadakan wawancara secara langsung terhadap informan.

Adapun Informan yang akan di wawancari terkait Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo adalah:

1. Kepala Kepala RSUD MM Dunda Limboto
2. Kepala Unit Sister Pita RSUD MM Dunda Limboto
3. 2 (dua) orang petugas pelayanan Sister Pita
4. 5 (lima) orang peserta/ pasien

Observasi

Observasi yang digunakan adalah observasi tidak terstruktur karena pengamatan dilakukan ketika menemukan data-data di lapangan yang dibutuhkan (tanpa ditentukan terlebih dahulu). Dalam penelitian ini, observasi yang dilakukan oleh penulis adalah mengamati dan menganalisis bagaimana Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sesuai data informan penelitian yang telah menjadi informan kunci yang jumlahnya 9 (Sembilan) orang. Adapun 9 (Sembilan) orang Informan yang akan di wawancari terkait Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo adalah: 1 (satu) orang Kepala Kepala RSUD MM Dunda Limboto, 1 (satu) orang Kepala Unit Sister Pita RSUD MM Dunda Limboto, 2 (dua) orang petugas pelayanan Sister Pita; 5 (lima) orang peserta/ pasien

Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo belum tersosialisasi secara luas pada pasien yang rawat jalan. Hal ini sering terjadinya gangguan system online pada server dari pusat yang di gunakan dalam melayani pasien yang rawat jalan. Permasalahan ini menjadi item pertanyaan dalam wawancara terkait dengan teori oleh Brown tentang kualitas pelayanan dengan 5 (lima) indikator yaitu a. ***Reliability, b. Assurance. c. Empathy, d. Responsiveness. e. Tangible.***

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptis tentang Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Dalam penelitian ini peneliti berusaha untuk menggali dan mengungkapkan serta mendeskripsikannya. Hasil Penelitian berupa data-data yang diperoleh melalui wawancara, dokementasi dan informasi.

Untuk melihat penjelasan secara ilmiah tentang Pelayanan Administrasi Pasien Berbasis Internet Pada Sistem terpadu penerbitan Akta (Sister Pita) di RSUD MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Kualitas Pelayanan berbasis Internet pada Pasien dapat di kaji melalui teori Brown (1998) yang indikatornnya a.

Reliability, b. Assurance. c. Empathy, d. Responsiveness. e.Tangible.

a. Reliability.

Kualitas pelayanan administrasi sister pita di Rumah Sakit Umum daerah MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo belum secara maksimal dapat di wujudkan sebagaimana keluhan tentang kualitas pelayanannya. Pelayanan administrasi sister pitas belum mampu melayani secara maksimal,karena kualitas sarana berupa server pelayanan yang berbasis internet masih minim, sehingga pasien harus menunggu lama dan antri pada saat pelayanan, bila terjadi gangguan jaringan internet.

Kendala yang hadapi jika dalam pelayanan administrasi sister pita ini adalah pengimputan data pasien sering mengalami kendala pada layanan internet yang kapasitasnya terbatas, sehingga data pasien selalu terlambat.

Kualitas jaringan internet ini sering menjadi kendala bagi petugas administrasi sister pita yang bukan hanya sekedar menerima pasien secara umum, akan tetapi harus memperhatikan kualitas pelayanan berupa peningkatan kapasitas jaringan internet.

b.Assurance.

Assurance adalah kemampuannya untuk menyakinkan kepada pasien, bahwa pelayanan administrasi sister pita dengan system online. Jika online mengalami kendala, maka pasien harus menunggu beberapa saat , sampai jaringan internetnya sudah berpungsi secara normal.

Pasien harus di beri penjelasan tentang pelayanan administras sister pita dalam mengurus akta, yang mana pelayanan ini menggunakan system online yang menghubungkan data pasien dengan data kependudukan. Karena kualitas internet yang ada di rumah sakit sangat terbatas.

Keterbatasan kualitas jaringan internet ini menyebabkan pelayanan sering di keluhkan oleh pasien. Pasien yang sering datang mengurus administrasi sister pita untuk akta menunggu antrian yang panjang. Yang menyebabkan sampai antrian ternyata sering ada gangguan jaringan, walaupun pasien tidak paham, tetapi rela menunggu berjam-jam, bahkan ada yang mengantri sejak dari pukul 06.00 pagi sudah mengambil nomor antrian.

Kualitas kemampuan dalam pelayanan administrasi sister pita ini seharusnya menjadi perhatian bagi kepala rumah sakit, karena ini bagian dari pelayan terhadap pasien, terutama pasien yang sudah sangat membutuhkan aktanya,tetapi harus menunggu antiran yang berjam-jam.

Oleh karena itu sistim pelayanan administrasi sister pita harus di sosialisasikan kepada pasien yang mana bahwa pengurusan administrasi sister pita menggunakan layanan berbasis Internet yang menghubungkan antara rumah sakit dengan data kependudukan pasien. Dalam hal ini terkait dengan server internet yang di kendalikan oleh petugas.

c.Empathy,

Terkait dengan ketepatan pelayanan administrasi sister pita agar cepat tertangani harus dapat di antisipasi dengan cara lain bila terjadi jaringan internet . Yang menjadi kekhawatiran petugas administrasi sister pita ketika ada pasien yang sesegra mungkin mendapatkan aktanya, sementara kualitas jaringan yang sering ngadat, maka akan

menghambat pasien tersebut lambat penanganannya.

Biasanya pasien yang belum mengetahui kalau pelayanan administrasi sister pita ini menggunakan jaringan internet, sehingga ada pasien selalu berhadapan dengan petugas dengan suasana yang sedikitnya membuat kegalauan pasien.

Oleh sebab itu kepada petugas administrasi sister pita, harus sudah ada sosialisasi atau melalui papan informasi, atau petunjuk yang layanan secara tertulis pada tempat antrian, tentang pelayanan administrasi sister pita menggunakan aplikasi internet. Jika Internet mengalami gangguan maka pelayananya juga akan terganggu.

a. Responsiveness.

Responsiveness yaitu untuk membantu pelanggan memberikan pelayanan yang tepat terhadap pasien . Pelayanan ini sangat terkait dengan kemampuan untuk membantu pasien memberikan informasi secara baik dan bijaksana, agar pasien sebagai pelanggan dapat mengetahui proses pelayanan administrasi sister pita melalui Rumah Sakit Umum Daerah MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Pelayanan administrasi sister pita di Rumah sakit ini harus terlebih dahulu di sosialisaikan pada pasien, baik oleh pemerintah daerah maupun kecamatan dan kelurahan dan Desa.

Informasi pelayanan administrasi sister pita dalam mengurus akta sangat penting untuk di sampaikan kepada pasien agar tidak terjadi kesalah pahaman antara petugas administrasi sister pita dan pasaien. Informasi pelayanan administrasi sister pita perlu di sosialisasikan kepada pasien, sehingga jika ada hal-hal yang temui di rumah sakit pasien sudah mengetahuinya. Apalagi dengan system online, kalau jaringan internet kurang bagus maka menghamabat pelayanan pasien.Oleh karena itu kualitas internet dan prasarananya harus diperhatikan oleh kepala rumah sakit ini.

Untuk merespon semua keluhan baik itu dari petugas administrasi sister pita maupun pasien harus dipikirkan oleh pemerintah khususnya kepala Rumah Sakit ini dalam hal pelayanan administrasi sister pita menggunakan system online. Jika kualitas jaringan internet tidak maksimal maka berpengaruh pada pelayanan pasien, menjadi preseden buruk bagi petugas sister pita.

e.Tangible.

Tangible adalah penyediaan fasilitas berupa fisik dan kelengkapan serta penampilan pribadi dalam melayani pasien. Hal ini bagian dari performans dalam melaksanakan tugas kerja. Siapapun petugas, yang melayani pasien di rumah sakit harus memperhatikan etika berpakaian dalam berpenampilan yang sopan. Agat pasien yang akan dilayani dapat menghargai kita sebagai petugas kesehatan. Selai berpenampilan menarik, sarana dan prasarana pun harus memenuhi standar baik untuk petugas administrasi maupun pasien yang datang mengantri harus diberi tempat yang nyaman.

Penampilan juga perlu di perhatikan oleh petugas administrasi sister pita, untuk membedakan mana petugas dan mana pasien. Selain penampilan dari segi pakaian,termasuk ruangan yang

nyaman baik itu untuk petugas dan pasien, biar sama-sama nyaman. Ini adalah bagian dari pelayanan kesehatan terutama di bagian administrasi sister pita.

Saran dan prasarana di rumah sakit MM Dunda Limboto kabupaten Gorontalo harus di penuhi, terutama kemampun maupun kapasitas jaringan internet . Oleh karena itu pasien harus memiliki tempat yang nyaman untuk tempat antrian jika sudah banyak yang mengantri . Sehingga di perlukan ruangan khusus untuk pelayanan administrasi sister pita bagi pasien.

Selain itu peningkatan kualitas penambahan jaringan internet yang selama ini menjadi keluhan dari petugas maupun pasien agat lebih ditingkatkan agar memaksimalkan pelayanan kepada pasien untuk mengurus administrasi sister pita.

PENUTUP

Simpulan.

Berdasarkan fokus masalah, belum sepenuhnya menunjukan kualitas pelayanannya, jika di kaji dari teori Brown (1998) yang indikatornnya ; ***Reliability, Assurance, Empathy, Responsiveness, dan Tangible.*** Dari kelima indikator tersebut hanya ada empat indicator yang belum maksimal pelayanannya yaitu: pada indikator ***Reliability;*** yaitu kualitas sarana berupa server pelayanan yang berbasis online masih minim. Sementara pada indicator ***Assurance;*** yakni tidak ada jaminan atau kepastian pasien yang sangat membutuhkan ketepatan waktu dalam pengurusan akta kelahiran maupun kematian. Pada indicator ***Empathy;*** yaitu sebagian pasien belum mengetahui kalau pelayanan administrasi sister pita ini menggunakan jaringan internet. Selain itu indicator ***Responsiveness,*** yaitu kurangnya petugas untuk morespon dalam mensosialisasikan tentang pelayanan administrasi sister pita yang menggunakan berbasis online pada pasien .

DAFTAR PUSTAKA

Alfabeta Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara Firdaus,*

Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung:*

Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik. (1997). *Pedoman Pengolahan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi I. Jakarta*

Dyah Puspita Dewi (2012). *Analisis dan Perancangan Sistem Administrasi Pasien Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Pakem,*

Dwi Parawanto (2012). *Sistem Informasi Administrasi dan Pendaftaran Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak "Sadewa".*

Herdita Sectio.*Pengaruh Kualitas Pelayanan TerhadapKepuasan Pasien Puskesmas (study kasus pada puskesmas simpur kota Bandar Lampung)*

Handayani, R.S., dan Yuniar, Y., 2016, *Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jurnal Kefarmasian Indonesia,Vol-6(1) 39-48.*