

DYNAMIC GOVERNANCE DALAM PROGRAM E-HEALTH SEBAGAI SISTEM LAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN SUKOLILO SURABAYA

Putri Aleeah Antasah, Muhammad Roisul Basyar
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

ARTICLE INFO

Article history:

Received Juni 2024

Revised Juni 2024

Accepted Juni 2024

Available online Juni 2024

Email :

putrialeeahantasah@gmail.com



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Triwikrama

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan di Indonesia berjalan dengan baik, namun masih menghadapi berbagai permasalahan. Menurut Founder dan Chairman Center for Healthcare Policy and Reform Studies (Chapters) Indonesia, kendala utama adalah konektivitas, terutama di daerah terpencil. Dengan konektivitas yang merata, masyarakat dapat lebih mudah dan murah mengakses layanan kesehatan. Masalah kedua adalah kejelasan regulasi. Berdasarkan survei dari Deloitte Indonesia, Bahar, dan Chapters, 15,6% pengguna masih tidak puas dengan layanan kesehatan digital karena khawatir akan keamanan data dan kurangnya aturan tentang pengantaran obat. Komunikasi yang kurang efektif antara dokter dan pasien juga menjadi kendala. pemerintah perlu menciptakan inovasi dalam layanan kesehatan untuk mengatasi masalah ini. Salah satu inovasi pemerintah dalam bidang layanan kesehatan adalah E-Health, aplikasi berbasis teknologi informasi terkait pelayanan kesehatan masyarakat.

Hingga tahun 2018, penerapan E-Health telah memberikan manfaat besar dengan menyediakan akses layanan yang cepat, efektif, dan efisien. E-Health diharapkan dapat membantu pemerintah dalam program kesehatan masyarakat dan mereformasi pelayanan kesehatan. Dengan E-Health, Indonesia dapat memiliki data riwayat kesehatan penduduk yang valid, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, menghemat waktu, memudahkan akses, dan mengurangi biaya bagi masyarakat di luar kota, tanpa harus pergi ke ibu kota atau luar negeri. Namun, pengimplementasian program E-Health di Surabaya masih belum maksimal, terutama bagi warga yang belum menggunakan gadget dan yang memiliki latar pendidikan rendah. Penulis tertarik meneliti E-Health sebagai inovasi pelayanan kesehatan pemerintah dengan menggunakan teori Dynamic Governance melalui model berpikir Think Ahead, Think Again, dan Think Across. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana program E-Health beradaptasi dengan budaya dan kapasitas pemerintah serta warga Surabaya, khususnya di puskesmas Kecamatan Sukolilo, yaitu Puskesmas Menur, Klampis Ngasem, dan Keputih.

Kata Kunci : e-Health Surabaya, Dynamic Governance, Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

ABSTRACT

Health services in Indonesia are running well, but still face various problems. According to the Founder and Chairman of the Center for Healthcare Policy and Reform Studies (Chapters) Indonesia, the main obstacle is connectivity, especially in remote areas. With equal connectivity, people can more easily and cheaply access health services. The second problem is regulatory clarity. Based on a survey from Deloitte Indonesia, Bahar, and Chapters, 15.6% of users are still



dissatisfied with digital health services because they are worried about data security and the lack of regulations regarding drug delivery. Ineffective communication between doctors and patients is also an obstacle. The government needs to create innovations in health services to overcome this problem. One of the government's innovations in the health services sector is E-Health, an information technology-based application related to public health services. Until 2018, the implementation of E-Health has provided great benefits by providing fast, effective and efficient access to services. E-Health is expected to help the government in public health programs and reform health services. With E-Health, Indonesia can have valid population health history data, improve the quality of health services, save time, facilitate access, and reduce costs for people outside the city, without having to go to the capital or abroad. However, the implementation of the E-Health program in Surabaya is still not optimal, especially for residents who do not use gadgets and who have low educational backgrounds. The author is interested in researching E-Health as a government health service innovation using Dynamic Governance theory through the Think Ahead, Think Again, and Think Across thinking models. This research aims to understand how the E-Health program adapts to the culture and capacity of the government and residents of Surabaya, especially in the Sukolilo District health centers, namely Menur, Klampis Ngasem, and Keputih health centers.

Keywords: e-Health Surabaya, Dynamic Governance, Surabaya City Health Service

PENDAHULUAN

Pelayanan pada dasarnya adalah runtutan kegiatan yang merupakan sebuah proses. Dimana pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat. Menurut Azwar yang mengutip Levey dan Loomba, definisi Pelayanan Kesehatan adalah segala usaha yang dilakukan baik secara individu maupun bersama-sama dalam suatu organisasi untuk menjaga, mencegah dan mengobati penyakit, meningkatkan kesehatan, serta memulihkan kesehatan individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. (Riyadi, 2015).

Kesehatan masyarakat dijamin oleh Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera, baik secara fisik maupun mental, memiliki tempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang wajib disediakan oleh negara (Eliza, 2017). Pelayanan kesehatan merupakan komponen krusial dalam mendukung kesejahteraan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kemudahan akses, efisiensi, efektivitas, serta mutu dari proses medis. Ini melibatkan berbagai entitas seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, praktisi medis termasuk dokter dan terapis, laboratorium, apotek, perusahaan asuransi kesehatan, dan pasien sebagai pengguna layanan. (Utomo et al., 2020)

Di Indonesia, pelayanan kesehatan telah berjalan dengan baik, namun tetap menghadapi berbagai permasalahan yang disebabkan oleh beberapa faktor. Founder dan Chairman Center for Healthcare Policy and Reform Studies (Chapters) Indonesia, dalam portal berita online kompas.com, oleh (Ulya, 2019) menyebutkan beberapa masalah dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, salah satunya adalah konektivitas. Kendala dalam konektivitas merupakan faktor utama yang menghambat perkembangan sistem kesehatan digital (E-Health) di Indonesia, terutama di wilayah-wilayah terpencil yang membutuhkan akses kesehatan yang sama dengan yang tersedia bagi masyarakat perkotaan

Menurut Pendiri dan Ketua Pusat Kajian Kebijakan dan Reformasi Kesehatan (Chapter) Indonesia ini yang dikutip oleh Kompas.com, Jika konektivitas sudah tersebar

merata di seluruh Indonesia, Masyarakat akan dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau karena mereka bisa melakukan konsultasi dengan dokter secara online. Masalah lain adalah ketidakjelasan dalam regulasi. Menurut survei yang dilakukan oleh Deloitte Indonesia, Bahar, dan Chapters, sebanyak 15,6 persen pengguna merasa tidak puas dengan layanan kesehatan digital. Ketidakpuasan ini muncul karena kekhawatiran terhadap keamanan data yang mereka inputkan dalam layanan tersebut serta kurangnya peraturan mengenai pengiriman obat untuk mencegah kontaminasi sebelum sampai ke tangan pasien. Selain masalah keamanan data, hambatan utama dalam perkembangan layanan digital adalah komunikasi yang kurang efektif antara dokter dan pasien karena tidak adanya pemeriksaan langsung. Banyak dokter juga belum terbiasa melakukan pemeriksaan melalui telepon. Kendala regulasi ini menghambat kemajuan e-health. Pemerintah perlu segera menetapkan regulasi, mengingat jumlah pengguna layanan kesehatan digital terus meningkat.

Menurut Trisnantoro pemerintah harus menciptakan inovasi dalam bidang layanan kesehatan untuk mengatasi berbagai permasalahan dalam pelayanan kesehatan. Masalah-masalah ini juga dipengaruhi oleh ideologi aparatur negara, yang mendasari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam meluncurkan 7 Reformasi Pembangunan Kesehatan, yaitu:

1. Meningkatkan kembali pelayanan kesehatan.
2. Ketersediaan, penyebaran, dan standar kualitas tenaga kerja.
3. Keberhasilan, keamanan, kualitas, dan Kemudahan obat, vaksin, serta akses.
4. Jaminan kesehatan.
5. Prioritas pada Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK) serta Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK).
6. Reformasi birokrasi.

Pelayanan kesehatan berstandar internasional. Salah satu inovasi pemerintah dalam bidang layanan kesehatan adalah E-Health, sebuah platform berbasis teknologi informasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan masyarakat. Hingga tahun 2018, penerapan E-Health telah memberikan manfaat besar dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan akses layanan kesehatan yang cepat, efektif, dan efisien. Diharapkan E-Health dapat membantu pemerintah dalam menggalakkan program kesehatan masyarakat. Pelaksanaan E-Health dapat dianggap sebagai langkah reformasi dalam pelayanan kesehatan menuju kemajuan, karena memungkinkan Indonesia memiliki data riwayat kesehatan penduduk yang akurat. Dengan E-Health, kualitas pelayanan kesehatan meningkat karena akses layanan menjadi lebih efisien, mudah diakses, dan lebih terjangkau bagi masyarakat di luar kota. Yang terpenting, masyarakat tidak perlu pergi ke ibu kota atau luar negeri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Program E-Health dikeluarkan sebagai interaksi antara informatika medis, kesehatan masyarakat, dan bisnis, yang mengacu pada pelayanan kesehatan dan informasi yang disampaikan atau ditingkatkan melalui internet dan teknologi. Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan e-health sebagai "penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (ICT) untuk kesehatan". WHO juga telah mengeluarkan resolusi terkait undang-undang e-health dengan nomor 58.28 pada tahun 2005 (Marlinah, 2018). Menerapkan teknologi di berbagai bidang, terutama kesehatan, memang tidak mudah. Meski banyak rumah sakit yang ingin menerapkan e-Health, tantangan justru muncul dari dalam industri itu sendiri.

Menurut Ketua e-Indonesia Initiatives Forum, implementasi e-health masih menghadapi hambatan dalam bentuk 'dinding penghalang' antara para pemangku kepentingan di bidang ini. Selain itu, interoperabilitas yang efektif dan pengembangan arsitektur yang jelas juga diperlukan dalam implementasi e-health. Suhono menyatakan bahwa "Pembatasan antara para pemangku kepentingan dalam e-health menghambat efisiensi sistem. Namun, penting untuk menjalin hubungan yang saling terintegrasi antara mereka. Ini menjadi hal mendasar dalam implementasi e-health dan kelangsungannya ke depan." Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa interoperabilitas dan pengembangan arsitektur merupakan aspek yang paling krusial di antara ketiga hambatan tersebut. Interoperabilitas adalah karakteristik teknologi informasi, sementara arsitektur adalah faktor yang mengatur hubungan antar komponen-komponen dalam stakeholder, teknologi, sumber daya manusia, dan prosesnya. Suhono menegaskan bahwa kejelasan arsitektur sangat penting untuk mendukung e-health. Meskipun tantangannya besar, dia optimis bahwa hal ini dapat tercapai.

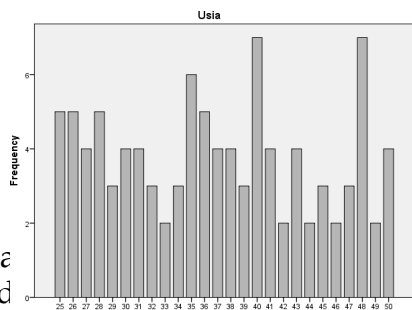
Surabaya merupakan salah satu kota yang menerapkan e-health untuk memperbaiki layanan kesehatan. Pada 10 November 2014, Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengadopsi inovasi e-health sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Pemerintah Kota Surabaya dikenal responsif dan inovatif dalam menerapkan good governance melalui e-Government, yang telah diakui baik secara nasional maupun internasional dengan berbagai produk pelayanan publik berbasis internet (Kurch, 2008:322). Dasar hukum penerapan layanan e-health ini merujuk pada Peraturan Walikota Surabaya No. 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Salah satu masalah utama yang mendorong program e-health di Surabaya adalah antrean panjang di Rumah Sakit dan Puskesmas Pemkot Surabaya. Marshela mencatat bahwa program e-health ini pertama kali muncul sebagai respons terhadap masalah antrean yang parah di puskesmas dan rumah sakit di Kota Surabaya. Jumlah pasien yang tinggi, mencapai rata-rata 100 hingga 300 pasien per hari di puskesmas dan 500 hingga 1000 pasien per hari di rumah sakit, menjadi permasalahan utama. (Darma, 2022)

Dalam implementasinya, warga surabaya tidak seluruhnya mengerti dan bisa menjalankan teknologi digital, terutama warga yang tidak memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, hal ini dapat dilihat dari data berikut :

Data Responden		Jumlah
Jenis Kelamin	Laki – Laki	209
	Perempuan	190
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	214
	Wirausaha	56
	Ibu Rumah Tangga	18
	PNS	101
	Aparat	10
Pendidikan	SMP / sederajat	0
	SMA / sederajat	142
	Diploma	44
	Sarjana	213

Dalam d
pendidid
Selain d
program

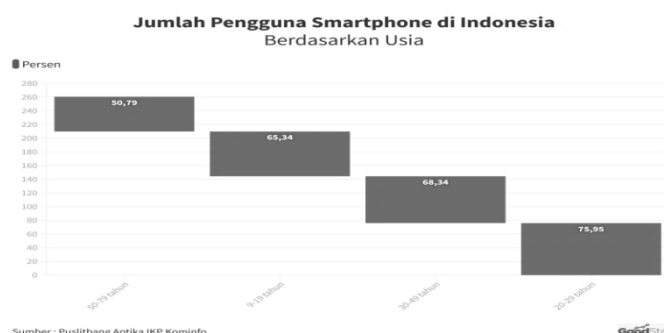
latar belakang
hi penggunaan
ri data berikut :



Usia	Frekuensi
25-29	21
30-33	13
34-37	18
38-41	18
42-45	11
46-50	18

Dari data Health ad ng ba unakan program e-Health ad rekan antara 25-29 tahun. Sedangkan antara rentan umur 42-45 memiliki frekuensi paling sedikit. Hal tersebut bisa terjadi tidak lepas dari faktor kepemilikan gadget, dimana rata-rata warga usia lanjut tidak memiliki gadget atau alat untuk mengakses e-Health, hal tersebut dapat dilihat dari data berikut :

jumlah pengguna smartphone berdasarkan umur 2018-2022



Sumber : <https://goodstats.id/article/mengulik-perkembangan-penggunaan-smartphone-di-indonesia-st2LA>

Data tersebut menunjukkan penggunaan smartphone tertinggi berada pada kelompok usia 20-29 tahun. Selanjutnya, kelompok usia 30-49 tahun. Penggunaan smartphone terendah terdapat pada kelompok usia 50-79 tahun, dengan angka.

E-health sebagai inovasi pemerintah Kota Surabaya bertujuan untuk meningkatkan sistem agar lebih efisien dan mewujudkan good governance. Namun, menurut Setyo Adjie Prabowo dalam jurnalnya, masyarakat masih sering meminta bantuan kepada petugas loket untuk mengakses layanan e-health, terutama dalam hal penggunaan program antrian online. Banyak dari mereka yang belum mau atau belum mampu untuk belajar dan menggunakan teknologi, sehingga mereka masih mengandalkan bantuan petugas untuk mendapatkan antrian melalui aplikasi e-health. (Prabowo & Rizky, 2020)

Dalam konteks tersebut, implementasi program e-Health di Surabaya, khususnya bagi warga yang belum menggunakan teknologi atau memiliki pendidikan rendah, masih belum optimal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti e-Health sebagai Sistem Pelayanan Kesehatan yang merupakan inovasi baru dari pemerintah. Penelitian ini menggunakan teori Dynamic Governance dengan pendekatan model berpikir Think Ahead, Think Again, dan Think Across. Tujuannya adalah untuk memahami bagaimana program e-Health dapat beradaptasi dengan budaya dan kapasitas pemerintah serta masyarakat di Kota Surabaya, terutama di puskesmas yang berlokasi di Kecamatan Sukolilo, seperti Puskesmas Menur, Klampis Ngasem, dan Keputih.

KAJIAN PUSTAKA

Penelitian menggunakan teori Dynamic Governnace. Konsep dasar Dynamic Governance adalah menggabungkan budaya dengan kompetensi untuk menciptakan



perubahan positif. Keyakinan terhadap pemimpin dalam merumuskan aturan, norma informal dan prosedur penegakan yang diresmikan menjadi kebijakan (Fauzi & Iryana, 2017). Neo dan Chen (2007) menyatakan bahwa Dynamic Governance berfungsi untuk menyesuaikan kebijakan, institusi, dan struktur dengan perubahan cepat dan ketidakpastian, sehingga tetap berkaitan dan efektif dalam mencapai tujuan jangka panjang masyarakat.

Dynamic Governance mendorong pemerintah untuk menjadi adaptif dalam merumuskan kebijakan yang relevan dan efektif di tengah kondisi yang tidak pasti, demi kesejahteraan masyarakat. Konsep ini menunjukkan kemampuan pemerintah untuk terus menyesuaikan kebijakan dan program publik serta mengubah cara merumuskan dan melaksanakan kebijakan tersebut, sehingga memberikan dampak positif pada kepentingan jangka panjang. Dinamika pemerintahan menjadi krusial dalam Mendorong kemajuan ekonomi dan sosial yang berlangsung secara berkelanjutan, terutama dalam konteks perubahan cepat yang dihadapi oleh masyarakat modern yang semakin terdidik dan terpengaruh globalisasi. Dynamic Governance melibatkan pemimpin yang proaktif dalam membentuk masa depan. Kombinasi antara budaya dan kapabilitas menciptakan perubahan berdasarkan nilai-nilai dan keyakinan yang berasal dari pengalaman bersama masyarakat. Struktur dan peraturan pemerintahan mencerminkan nilai-nilai serta kepercayaan yang menjadi fokus utama pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Dalam konsepsi Dynamic Governance, seorang pemimpin harus menggunakan pemikiran cerdas dan taktis dalam mengelola organisasi pemerintahan. Berpikir ke depan (think ahead) adalah kemampuan untuk mengantisipasi perkembangan masa depan, memahami implikasinya, dan mengembangkan strategi untuk memanfaatkan peluang serta mengurangi risiko ancaman. Hal ini mendorong lembaga pemerintah untuk mengevaluasi strategi dan kebijakan saat ini, memperbarui tujuan, serta menciptakan kebijakan baru yang inovatif. Dynamic Governance terdiri dari interaksi yang sinergis antara budaya, kapabilitas, dan adaptasi terhadap perubahan sebagai bagian dari sistem yang dinamis. Kemampuan berpikir ke depan, berpikir lagi, dan berpikir lintas batas harus saling terhubung secara erat untuk memaksimalkan efek dan dampak keseluruhan.

Konsep ini melibatkan semua pihak yang berkepentingan baik pemerintah, sektor swasta, maupun masyarakat umum dalam merumuskan kebijakan, menetapkan institusi, dan membentuk hubungan yang efektif antar pemangku kepentingan. Governance, menurut pemahaman dari Wirman Syafri yang mengutip Boon dan Geraldine (2007), adalah tentang bagaimana kebijakan, institusi, dan struktur pemerintahan dipilih dan disesuaikan dengan perubahan yang cepat dan tidak pasti, sehingga tetap relevan dan efektif dalam mencapai tujuan jangka panjang masyarakat. Perubahan menjadi inti dari Dynamic Governance, di mana adaptasi terhadap ketidakpastian masa depan global menjadi kunci dalam perencanaan dan implementasi kebijakan yang efektif. Perubahan ini dihasilkan dari integrasi antara budaya organisasi pemerintahan dan kemampuan yang dimilikinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan metodologi deskriptif kualitatif, di mana data yang diperoleh dikumpulkan, dikategorikan, dianalisis, dan diinterpretasikan berdasarkan fakta yang tersedia. Metodologi ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi yang sebenarnya terjadi untuk mengidentifikasi peristiwa, fenomena, variabel, fakta, dan keadaan yang relevan selama penelitian berlangsung. (Ramadhan, 2021)

Dalam penyusunan artikel ini, terdapat beberapa metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Metode pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Studi Pustaka, yaitu proses Pengumpulan data melalui buku, artikel dan jurnal terkait penelitian.
- b. Wawancara, yaitu tanya jawab langsung dengan informan penelitian, dalam hal ini pegawai Kantor Kelurahan Sukolilo Surabaya, untuk mengumpulkan informasi.

HASIL ANALISIS PENELITIAN

Program e-Health di Surabaya mencerminkan penerapan prinsip-prinsip teori Dynamic Governance dalam konteks pelayanan kesehatan. Teori Dynamic Governance menekankan pentingnya adaptasi terhadap perubahan yang cepat dan kompleks dalam lingkungan organisasi publik. Dalam konteks e-Health, Dynamic Governance mendorong inovasi dalam penggunaan teknologi untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, dan partisipasi masyarakat dalam pengelolaan kesehatan. Peneliti telah mengumpulkan data dari para responden serta data dokumentasi dan menganalisisnya menurut pendekatan Think Ahead, Think Again, dan Think Across dalam teori dynamic governance.

1) Analisis Think Ahead

Konsep Think Ahead dari teori Dynamic Governance di Dinas Kesehatan Kota Surabaya terbukti relevan dengan fokus mereka untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi potensi masalah di masa depan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan. Melalui penerapan e-Health, Dinas Kesehatan tidak hanya bereaksi terhadap masalah yang sudah ada, tetapi juga secara proaktif merencanakan solusi untuk mengatasi tantangan yang mungkin muncul. Dengan mempercepat dan mempermudah proses pendaftaran melalui e-Health, mereka berhasil mengurangi kerumunan dan ketidaknyamanan yang dialami pasien akibat antrean panjang di puskesmas dan rumah sakit.

Ini mencerminkan upaya mereka dalam mengembangkan strategi yang lebih efektif dan efisien untuk meminimalkan risiko kesehatan masyarakat sebelum menjadi ancaman serius. Tujuan kebijakan di balik inovasi e-Health adalah untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat dengan menyediakan sistem yang cepat, efisien, dan nyaman. Dengan memanfaatkan teknologi untuk mengelola data pasien secara terintegrasi, mereka berhasil mengatasi masalah administrasi yang sering terjadi sebelumnya, seperti kesalahan pencatatan dan lambatnya proses pelayanan. Ini tidak hanya meningkatkan efisiensi tenaga kesehatan tetapi juga memperbaiki pengalaman pasien secara keseluruhan. Dengan demikian, penerapan konsep Think Ahead dalam Dynamic Governance di Dinas Kesehatan Surabaya melalui inovasi e-Health tidak hanya membawa perubahan positif dalam manajemen pelayanan kesehatan, tetapi juga menunjukkan komitmen mereka dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dengan cara yang lebih adaptif dan responsif terhadap perubahan lingkungan dan teknologi.

2) Analisis Think Again

Konsep Think Again dalam Dynamic Governance di Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah membawa perubahan signifikan dalam pengelolaan sistem kesehatan. Pendekatan ini menekankan fleksibilitas, inovasi, dan pembelajaran terus-menerus, yang memungkinkan adaptasi cepat terhadap perubahan teknologi dan kebutuhan

masyarakat. Meskipun menghadapi beberapa tantangan seperti transisi dari metode manual ke digital dan kurangnya pemahaman awal terhadap teknologi baru, langkah-langkah edukasi dan pelatihan terus-menerus telah memperkuat kesiapan dan penerimaan terhadap sistem e-Health. Hal ini terbukti efektif dengan meningkatnya efisiensi operasional, peningkatan kualitas layanan kesehatan, dan kemampuan untuk menyediakan akses yang lebih baik kepada masyarakat. Sumber daya manusia yang terlibat dalam implementasi e-Health di Puskesmas memiliki peran penting dalam menjaga operasional yang lancar, dengan dukungan dari struktur hierarkis yang jelas antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Meskipun ada tantangan dalam mengelola kinerja sistem dan pemeliharaan teknis, strategi yang terfokus pada perbaikan dan integrasi sistem di masa depan menunjukkan komitmen untuk memastikan kelancaran operasional dan pengembangan sistem e-Health yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, integrasi teknologi dalam layanan kesehatan di Kota Surabaya melalui pendekatan Think Again tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat kesiapan adaptasi terhadap tantangan dan perubahan di masa depan.

3) Analisis Think Across

Konsep Think Across dalam teori Dynamic Governance yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya menekankan pentingnya berpikir secara holistik dan terintegrasi dalam pengelolaan dan pengembangan layanan kesehatan. Pendekatan ini tidak hanya melibatkan satu aspek atau bidang saja, melainkan melihat keseluruhan sistem dan bagaimana setiap bagian saling berinteraksi. Hal ini diterapkan dalam berbagai inisiatif, termasuk kolaborasi dengan program lain, pelatihan dan sosialisasi program, serta evaluasi program melalui respon pasien.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah berhasil bermitra dengan Aplikasi Satu Sehat sejak Maret 2024. Integrasi ini memungkinkan data medis pasien dapat diakses secara real-time oleh berbagai fasilitas kesehatan yang terhubung. Meskipun implementasinya masih bertahap, ini merupakan langkah penting untuk meningkatkan koordinasi dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan. Kemudian Proses pelatihan dan sosialisasi program e-Health dilakukan di setiap puskesmas, meskipun dengan pendekatan yang bertahap dan spesifik untuk setiap lokasi. Ini termasuk transfer pengetahuan dari pegawai yang sudah dilatih kepada yang lain, serta evaluasi berkala untuk memastikan pemahaman yang konsisten dan pembaruan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan.

Dari respon pasien terhadap e-Health bervariasi tergantung pada usia dan tingkat keterampilan teknologi mereka. Pasien muda umumnya menyambut baik kemudahan akses, sementara pasien lansia mungkin menghadapi tantangan adaptasi yang lebih besar. Ini menekankan pentingnya pendekatan inklusif dalam implementasi teknologi kesehatan untuk memastikan manfaatnya merata bagi seluruh populasi. Dengan menerapkan konsep Think Across, Dinas Kesehatan Kota Surabaya tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional dan layanan kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa setiap keputusan dan langkah yang diambil mempertimbangkan dampak secara menyeluruh bagi masyarakat yang dilayani.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa implementasi program e-Health di Kota Surabaya dalam penerapan prinsip-prinsip teori Dynamic Governance dalam konteks pelayanan kesehatan. Konsep Think Ahead terbukti relevan dalam upaya Dinas Kesehatan untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah kesehatan di masa depan, dengan fokus pada pengurangan antrian dan peningkatan efisiensi layanan melalui teknologi e-Health. Think Again menyoroti pentingnya adaptasi cepat terhadap perubahan teknologi dan kebutuhan masyarakat, yang diatasi melalui pendekatan edukasi dan pelatihan berkelanjutan. Sedangkan Think Across menggarisbawahi integrasi holistic dalam pengelolaan layanan kesehatan, termasuk kolaborasi dengan aplikasi lain, pelatihan staf, dan evaluasi berdasarkan respons pasien yang beragam. Dengan demikian, implementasi e-Health di Surabaya tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas layanan, tetapi juga menunjukkan komitmen terhadap adaptasi dan responsivitas terhadap perubahan lingkungan dan teknologi di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Darma, R. Fitri. (2022). *PENERAPAN E-HEALTH BERBASIS ELECTRONIC GOVERNMENT DI KOTA SURABAYA* Redha Fitri Darma (1910841012). 1910841012.
- Eliza, P. (2017). Laporan Akhir Kelompok Kerja Analisis Evaluasi Hukum Mengenai Pemenuhan Hak Kesehatan. *Kementerian Hukum Dan Ham, PHN-02.HN.01.01*, 1–223.
- Fauzi, L. M., & Iryana, A. B. (2017). Strategi Dynamic Governance Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Provinsi Jawa Barat. *Statistical Field Theor*, 53(9), 1689–1699.
- Marlinah, L. (2018). Peran E-Health Sebagai Reformasi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Seminar Nasional Tekno;Ogi*, 853–857.
- Prabowo, S. A., & Rizky, M. (2020). Setyo Adjie Prabowo, Moch Rizky, Moch. Ali Mashuri / Jurnal Syntax Transformation, Vol 1, No 2 April 2020. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(2), 66–73.
- Pradhana, N. (2019). *PENGUKURAN TINGKAT PENERIMAAN MASYARAKAT KOTA SURABAYA TERHADAP APLIKASI E-HEALTH PEMERINTAH KOTA SURABAYA*.
- Ramadhan, I. F. (2021). KANTOR SWISS-BELINN SKA PEKANBARU (Analisis Pengukuran Kinerja Menggunakan Metode Balance Scorecard Pada Jasa Perhotelan). In *laporan magang*.
- Riyadi, R. (2015). Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. *Fakultas Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Uuniversitas Islam Negeri Syarif Hlidayatullah : Jakarta*, 13–17.
[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26388/1/REIZKY RIYADI-FDK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26388/1/REIZKY%20RIYADI-FDK.pdf)
- Setianto, W. A. (2016). Inovasi e-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 151–164.
<http://www.jurnal.upnyk.ac.id/index.php/komunikasi/article/view/2128>
- Suryanto, T. L. mardi. (2020). Delone Mclean Model Sebagai Konstruk Pengukuran Faktor Keberhasilan Penerapan E-Health Di Surabaya. *Jurnal Sistem Informasi Dan Bisnis Cerdas*, 13(1), 45–54. <https://doi.org/10.33005/sibc.v13i1.1774>
- Ulya, F. N. (2019). 6 Kendala Ini Membuat Pelayanan Kesehatan di Indonesia Tak Maksimal. *Kompas.Com*. <https://money.kompas.com/read/2019/08/19/171503026/6-kendala-ini-membuat-pelayanan-kesehatan-di-indonesia-tak-maksimal?page=all>
- Utomo, H. P., Gultom, E., & Afriana, A. (2020). Urgensi Perlindungan Hukum Data Pribadi Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 8(2), 168. <https://doi.org/10.25157/justisi.v8i2.3479>

Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial

Volume 4 No 1 2024

E-ISSN: 2988-1986

Open Access:

