

**PENGARUH DIGITALISASI PELAYANAN KESEHATAN
DALAM MENINGKATKAN AKSES DAN KEPUASAN PASIEN**

Oleh

Citra Nabila 2216041142



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sebuah organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat modal dan spesialis. kompleks timbul dari kenyataan bahwa pelayanan rumah sakit mencakup banyak fungsi pelayanan, pengajaran dan penelitian yang berbeda, juga mencakup bermacam jenis dan tingkat disiplin ilmu, sehingga Rumah sakit dapat menjalankan fungsi profesional, baik di bidang kesehatan maupun teknis dan administratif. Guna mempertahankan dan meningkatkan kualitas rumah sakit, langkah-langkah harus diambil untuk memastikan peningkatan kualitas di semua tingkatan.

Berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit diartikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada warga dengan ciri khas tertentu, dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, perkembangan ilmu kesehatan, dan kehidupan sosial ekonomi warga yang harus bisa meningkatkan pelayanan yang terjangkau dan lebih berkualitas sehingga warga dapat merasakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya (UU No. 44 Tahun 2009).

Rumah sakit merupakan lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan yang kompleks sehingga memerlukan suatu manajemen yang baik.(Ginting, D. 2019).

Rumah Sakit Daerah (RSUD) merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah. Perubahan selalu diperlukan dalam pelayanan yang diberikan rumah sakit agar pelayanan tersebut sesuai dengan kebutuhan dan harapan klien ataupun pasien. RSUD sebagai fasilitas yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan, harus mematuhi standar yang sudah diberikan.

Puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab terhadap terselenggaranya upaya kesehatan kuratif, restoratif, promotif, dan preventif, kuratif, di daerah kerjanya. Sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan, Puskesmas merupakan bagian integral dalam pembangunan negara. Tujuan penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan, kesadaran dan kemauan setiap orang untuk hidup sehat, sehingga tercipta derajat kesehatan masyarakat yang optimal baik secara ekonomi maupun sosial. (Ulumiyah, N.H. 2018).

Sistem manajemen suatu rumah sakit mempengaruhi berfungsi dengan baik atau tidaknya suatu rumah sakit. Terwujudnya manajemen yang baik di rumah sakit dan memiliki perangkat Instansi yang handal demi kelangsungan rumah sakit sebagai pelayanan publik merupakan syarat yang harus dipenuhi. (Rikomah, S.E. 2017).

Meningkatnya kesadaran warga atas kesehatan menyebabkan tuntutan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan. Sebuah upaya untuk mengantisipasi keadaan itu adalah dengan menjaga mutu pelayanan, oleh karena itu, perlu senantiasa dilakukan upaya untuk mengidentifikasi kekurangan dan kesenjangan dalam pelayanan kesehatan. (Bata, 2013).

Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan faktor penting dalam peningkatan mutu pelayanan medis khususnya di rumah sakit, sebagai wujud penyelenggaraannya dan cerminan hasil dari kompetensi tenaga medis, ketersediaan infrastruktur medis, sistem manajemen kualitas layanan medis, manajemen siklus layanan untuk pasien. Variasi argumentasi mengenai *financial ability*, minimnya tenaga kesehatan seperti dokter ahli dan sebagainya, *government policy* dan keterbatasan fasilitas berusaha menutupi semua kekurangan kualitas pelayanan yang seharusnya diterima secara optimal (Ismainar, H.2015).

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang mampu memuaskan seluruh pengguna layanan kesehatan, sesuai dengan kepuasan rata-rata masyarakat, dan pelaksanaannya tepat dengan standar kode etik dan profesi.

Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien merupakan dua faktor terpenting dalam pelayanan rumah sakit. (Layli, R.2022).

Kualitas pelayanan kesehatan tidak lepas dari kepuasan pasien atau pelanggan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. (Ulumiyah, N. H. 2018).

Waktu tunggu erat kaitannya dengan kepuasan pasien. Jika waktu antri yang diberikan pada pasien terlalu lama maka akan menyebabkan ketidakpuasan pasien, jika waktu tunggu yang diberikan singkat atau memadai maka pasien akan merasa puas sehingga pasien akan memberikan komentar yang baik terhadap pelayanan kesehatannya. (Fatrida, D. dan Saputra, A. 2019).

Sebuah upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada warga yaitu dengan meningkatkan kerja rumah sakit yang mandiri dan profesional. Untuk meningkatkan efisiensi yang mandiri dan profesional, maka rumah sakit tentunya harus memiliki perangkat strategis yang bisa berperan sebagai pemimpin yang memimpin dan memandu organisasi dalam mewujudkan visi, misi dan tujuan rumah sakit.

Salah satu kebijakan kesehatan pemerintah adalah Jaminan Kesehatan Nasional. Kebijakan ini memiliki tujuan untuk memastikan bahwa semua masyarakat mempunyai akses yang setara dan adil terhadap layanan kesehatan dengan menggunakan sistem pembayaran seperti asuransi kesehatan pada umumnya.

Komitmen besar dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat (UU No. 40 Tahun 2004) Kepesertaan SJSN dilindungi oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS dibagi menjadi dua bagian yaitu BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan.

BPJS kesehatan dimaksudkan untuk mengelola Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Anggota JKN saat ini yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan Non PBI. PBI terdiri dari orang miskin dan tidak mampu serta Non PBI yang terdiri dari pekerja penerima upah dan keluarganya (TNI, Polri, PNS dan lain-lain), Wiraswasta. BPJS Ketenagakerjaan bertanggung jawab atas penyelenggaraan

Program Jaminan Keselamatan Kerja, Program Jaminan Hari Tua, dan Program Jaminan Pensiun.

Penerapan cakupan universal melalui BPJS Kesehatan dirancang untuk memastikan bahwa layanan kesehatan didanai untuk semua warga. BPJS Kesehatan menjamin biaya pengobatan berbagai layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, dibutuhkan kerja sama antara warga dan penyedia layanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Kolaborasi tersebut menjadi tantangan besar bagi keberhasilan implementasi program jaminan kesehatan nasional (BPJS, 2014).

Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi, dunia kesehatan mengalami transformasi signifikan. Salah satu aspek penting dari transformasi ini adalah digitalisasi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dulu, rumah sakit menggunakan berkas medis fisik, catatan pasien manual, dan proses administrasi yang sangat tergantung pada pekerjaan manual.

Disrupsi teknologi yang begitu pesat telah membawa pengaruh yang begitu besar dalam peradaban, salah satunya dalam sektor pelayanan kesehatan. Untuk menciptakan layanan kesehatan yang semakin berkualitas dan mudah dijangkau, sektor kesehatan terus berinovasi dengan memanfaatkan teknologi digital.

Digitalisasi pelayanan kesehatan merupakan sebuah perubahan di sektor kesehatan, yang membantu rumah sakit memberikan pelayanan secara maksimal. Lewat digitalisasi, pasien dapat mengakses layanan kesehatan dengan lebih mudah, mulai dari melakukan klaim asuransi, mengatur berbagai kepentingan, mengatur jadwal temu tanpa menunggu antrian yang sangat panjang. Selain itu, pemanfaatan teknologi bisa membantu pihak rumah sakit dalam pengelolaannya, sehingga dapat memberikan keputusan yang terbaik.

Saat memasuki era digital, terdapat kebutuhan mendesak akan inovasi dalam layanan kesehatan. Karena seiring dengan berkembangnya zaman, berbagai permasalahan baru pun bermunculan, sehingga mengharuskan rumah sakit untuk terus berinovasi agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik.

Sistem informasi rumah sakit memainkan peran kunci dalam menangani proses bisnis di rumah sakit. Sistem informasi adalah hasil perkembangan teknologi yang terus menerus dan digunakan untuk mendukung proses bisnis di sebuah instansi. Sistem informasi bisa membantu membuat proses bisnis yang masih dilakukan secara manual dalam sebuah instansi menjadi lebih efisien. Contohnya tidak memakan ruang atau lokasi yang digunakan untuk menyimpan data, menghemat waktu dalam mengambil data pasien, dan lain-lain.

Digitalisasi rumah sakit menawarkan proses layanan yang lebih praktis, efisien dan mudah dijangkau bagi pasien. Berbagai kemudahan yang ditawarkan pada akhirnya menimbulkan kepuasan bagi pasien. Hal ini mendorong setiap manajemen rumah sakit untuk berlomba-lomba menerapkan digitalisasi rumah sakit. Meskipun demikian, masih ada beberapa kebingungan dalam penerapannya. Sebuah pertanyaan yang kerap kali muncul adalah apakah digitalisasi dapat terwujud hanya dengan menginstall beberapa komputer di rumah sakit atau tidak.

Meskipun rumah sakit telah menggunakan komputer, belum berarti rumah sakit telah melakukan digitalisasi. Digitalisasi layanan bukan sekedar mengganti kertas dengan komputer. Lebih dari itu, digitalisasi rumah sakit ditunjang dengan penerapan sistem dan teknologi yang mendukung pengelolaan layanan rumah sakit sehingga menciptakan layanan yang lebih optimal, efisien dan terintegrasi secara berkesinambungan.

Jadi, meskipun rumah sakit sudah menggunakan komputer untuk kebutuhan administrasi, belum dapat disebut bahwa rumah sakit telah melakukan digitalisasi selama proses pelayanan yang dijalankan masih menggunakan sistem yang konvensional.

Digitalisasi bertujuan untuk mempermudah segala aktivitas dan pekerjaan sehari-hari masyarakat. Tujuan ini menawarkan keuntungan yang cukup efektif untuk mengoptimalkan banyak hal sehingga kita tidak perlu menghabiskan banyak waktu dan tenaga.

Pemerintah berupaya mempercepat akses internet di fasilitas kesehatan (fasyankes) di semua wilayah Indonesia, khususnya di puskesmas dan rumah sakit. Terdapatnya akses internet di fasilitas kesehatan mempunyai implikasi jangka panjang terhadap program kesehatan masyarakat yang bertujuan baik untuk mencegah stunting, menurunkan angka kematian ibu dan anak, mendukung program melalui pendekatan Keluarga terhadap Kesehatan Indonesia, dan meningkatkan pelayanan kesehatan melalui telemedicine.

Operasi digitalisasi juga dilakukan oleh rumah sakit dan Perusahaan farmasi mereka di semua rantai nilai supaya bisa mengikuti cepatnya inovasi teknologi dan meningkatnya harapan pasien akan perawatan kesehatan yang mudah dan lancar.

Hal ini menjadikan transformasi digital bukan hanya sebuah pilihan, namun juga perlu untuk meningkatkan keberlanjutan layanan kesehatan. Pendekatan digital pada bidang kesehatan bisa diimplementasikan guna membrantas produk obat palsu dengan cara data terintegrasi.

Pelayanan kesehatan saat ini memasuki era disrupsi. Pasien sekarang bisa berkonsultasi dengan dokter lewat berbagai aplikasi seluler. Layanan pemeriksaan laboratorium, perawatan di rumah, dan pemesanan obat juga bisa dilakukan melalui aplikasi seluler yang terintegrasi dengan layanan pengiriman online. Jika dulu pasien sulit memperoleh informasi mengenai riwayat kunjungannya ke institusi kesehatan kini, misalnya mereka yang mengikuti program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) bisa mengakses informasi tersebut melalui aplikasi mobile JKN. Institusi layanan kesehatan telah menggunakan teknologi digital yang semakin maju untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas serta meningkatkan kualitas layanan. Sistem akuntansi BPJS Kesehatan memungkinkan rujukan online dari layanan kesehatan primer ke layanan lanjutan. Sejumlah rumah sakit sudah mengaplikasikan sistem pendukung keputusan elektronik terintegrasi untuk rekam medis elektronik guna menunjang dokter membuat keputusan pengobatan berdasarkan pedoman klinis dengan menggunakan resep elektronik.

Namun belakangan ini terdapat kasus di media sosial dimana pengguna layanan konsultasi kesehatan jarak jauh online mengalami efek samping setelah mengonsumsi obat yang disarankan lewat aplikasi seluler. Timbul pertanyaan, sejauh mana regulator kesehatan menyediakan ekosistem Industri 4.0 untuk melindungi konsumen kesehatan? Rencana Kementerian Perindustrian untuk mengukur kesiapan Industri 4.0 disampaikan kepada para pengusaha industri. Namun industri yang memproduksi sendiri tanpa regulasi dapat mengganggu ekosistem. Pengenalan lalu lintas secara online sepertinya tidak akan menginspirasi fasilitas kesehatan untuk memperkenalkan aplikasi kesehatan seluler. Selain itu, tanpa peraturan, masyarakat akan mempertanyakan intervensi pemerintah untuk melindungi konsumen dan penyedia eHealth. Tanpa kebijakan, investor juga enggan terjun ke bisnis kesehatan digital. Meskipun distribusi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan masih belum merata, layanan ini dapat mengurangi kesenjangan tersebut.

Operator e-health memang harus mendaftar sebagai pelaksana sistem elektronik (PSE) di Kementerian Komunikasi dan Informatika. Namun secara teknis harus terdapat standar, pedoman dan pengawasan dari badan pengawas kesehatan. Sekarang warga dapat membeli obat aborsi dari kios-kios di toko online. Begitu pula obat-obatan yang hanya boleh dibeli dengan resep dokter tersedia di toko online atau aplikasi layanan kesehatan. Oleh karena itu, pemantauan berkelanjutan harus dilakukan di samping melanjutkan program pendidikan guna menjaga masyarakat. Klien yang menggunakan layanan konseling kesehatan juga membutuhkan konfirmasi bahwa mereka menemui dokter yang mempunyai izin dan bahwa mereka mempunyai izin. Dokter dan profesional kesehatan yang bekerja di layanan kesehatan elektronik juga membutuhkan pengakuan profesional.

Kompleksitas ini mungkin menyebabkan kelambanan dan keragu-raguan pemerintah dalam memberlakukan peraturan eHealth. Bahkan, Kementerian Kesehatan sudah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46/2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional. Layanan Telemedicine. Disebutkan secara

eksplisit pada pasal 65 dalam Peraturan Presiden No 82/2018 tentang Jaminan Kesehatan. BPJS Kesehatan dapat menggunakan penggantian atau pemberian layanan telemedicine di wilayah yang belum terdapat layanan kesehatan. Namun aspek teknis dan lebih detailnya belum ada. Hal ini mencangkup keandalan model bisnis, standar layanan, alur kerja, keselamatan pasien, perlindungan data, jaminan kualitas, pelatihan dan pemantauan aplikasi kesehatan elektronik. Dengan demikian, diperlukan skema baru guna mempercepat regulasi eHealth. Pendekatan lama dalam merumuskan peraturan kesehatan tidak lagi cukup untuk mengimbangi kelincahan gerakan inovasi disruptif dalam e-health.

Dalam pendekatan lama, regulator biasanya menyiapkan makalah akademis, mendiskusikannya dengan para ahli, klien dan pemangku kepentingan lainnya, menyusun teks peraturan baru dan menyetujuinya. Kelemahannya terletak pada kesenjangan antara realitas teknis implementasi rinci dan isi teks peraturan. Selain itu, produk peraturan yang kuno sering kali tidak dapat mengimbangi pesatnya teknologi yang menciptakan produk dan model bisnis baru. Skema baru yang dikemukakan yaitu untuk menawarkan peluang kepada otoritas pengatur dan pelaku pasar guna bekerjasama mempelajari model bisnis inovatif di sektor ini, menganalisis risiko bagi klien dan pada saat yang sama menyiapkan konten peraturan. Dalam hal ini terjadi pengawasan resmi dan perusahaan dapat terus memberikan pelayanan kepada klien. Saat ini Kementerian Kesehatan tengah menyusun agenda regulasi telemedicine Kementerian Kesehatan yang ditatamenurut pengalaman percobaan aplikasi Telemedicine Indonesia (Temenin) sebagai layanan tele-EKG, tele-USG, dan teleradiologi antar lembaga kesehatan.

Di lain sisi, berbagai aplikasi kesehatan yang berbeda dari beberapa perusahaan yaitu mempunyai resiko, modal bisnis, dan standar layanan, yang jauh berbeda dibandingkan dengan program Temenin yang dijalankan pemerintah. Kementerian Kesehatan sedang mengembangkan aplikasi layanan kesehatan yang mengarahkan konsumen ke Sehatpedia, rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan, dengan tujuan layanan dan model bisnis yang berbeda tentunya. Sekarang pilihan kebijakan terdapat di tangan Kementerian Kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah Dengan Adanya Digitalisasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Dapat Meningkatkan Kepuasan Pasien?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Guna Mengetahui Apakah Pasien Merasa Lebih Puas Setelah Adanya Digitalisasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan Melakukan Penelitian Ini, kita dapat mengetahui apakah pasien mearasa lebih puas setelah merasakan adanya digitalisasi pelayanan kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

JURNAL:

Damiyana, D., & Sari, D. M. (2020). Tugas Dan Tanggung Jawab Staff Front Office Pada Rumah Sakit Mekarsari. *Jurnal Lentera Bisnis*, 9(1), 12-24.

Fatrida, D., & Saputra, A. (2019). Hubungan Waktu Tunggu Dengan TingkatKepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 4(1), 11-21.Layli, R. (2022).

Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 46-52.

Malik, A. A. (2019). Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan badan penyelenggara jaminan kesehatan (bpjs). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 1-8.

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149-155.

BUKU:

Deepublish.Ismainar, H. (2015). Keselamatan pasien di rumah sakit. Deepublish.

Ginting, D. (2019). Kebijakan penunjang medis rumah sakit (SNARS). Deepublish.

Rikomah, S. E. (2017). Farmasi Rumah Sakit.