

Permasalahan Pelayanan Publik Terkait Teknologi Informasi Pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah Di Surabaya

Rheina Febriane

Univeristas Katolik Widya Mandala Surabaya
E-mail: rheinafei@gmail.com

Article History:

Received: 22 Desember 2022

Revised: 25 Desember 2022

Accepted: 25 Desember 2022

Keywords: *pelayanan publik, deontologi, kesejahteraan masyarakat*

Abstract: *Pelayanan public harus dapat memberikan kesejahteraan pada masyarakat. Namun, muncul suatu permasalahan di salah satu rumah sakit di Surabaya berkaitan dengan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar yang ada. Permasalahan terkait dengan teknologi informasi dan etika dari setiap tenaga Kesehatan. Dari penguraian permasalahan, timbul beberapa solusi untuk menangani permasalahan tersebut.*

PENDAHULUAN

Di masa globalisasi ini, perkembangan pesat dari teknologi menjadi penunjang yang sangat berperan penting sebagai alat untuk mempermudah kegiatan organisasi atau bisnis. Teknologi menitik beratkan pada pengaturan sistem informasi dengan penggunaan komputer. Penggunaan teknologi digunakan dalam berbagai aktifitas, mulai dari aktifitas sehari-hari, seperti berbelanja secara online, aktifitas dalam berbisnis, seperti menggunakan teknologi dalam manufaktur, hingga teknologi digunakan pada layanan umum, seperti di rumah sakit.

Dengan adanya pandemi COVID-19 penggunaan teknologi semakin gencar dilakukan, terutama untuk bidang kesehatan. Hal ini terbukti dari dibuatnya aplikasi bernama PeduliLindungi oleh pemerintah. Aplikasi PeduliLindungi ini dikembangkan untuk membantu pemerintah sebagai sistem pelacakan digital untuk menangani penyebaran virus Corona (KOMINFO, 2021). Selain itu, bermunculan aplikasi kesehatan, seperti Halodoc dan Alodokter, yang merupakan salah satu inovasi di industri kesehatan. Dimana terdapat layanan konsultasi online atau *telemedicine*, membuat janji dengan dokter, mempermudah pembelian obat, pelayanan tes kesehatan, dan lain sebagainya (Burhan, 2021). Dengan berbagai keunggulan teknologi informasi di masa pandemi ini, membantu perancang perangkat lunak, penyedia layanan kesehatan, pembuat kebijakan, peneliti, dan pemerintah memperoleh informasi secara *real-time* sehingga lebih efektif dan efisien (Komalasari & Fudsy, 2021).

Saat ini, teknologi informasi sedang gencar untuk diimplementasikan di setiap rumah sakit. Dukungan teknologi informasi dalam rumah sakit adalah sebagai pendekatan untuk meningkatkan kecepatan diagnosis, meningkatkan layanan kesehatan, membuat kebijakan, dan manfaat lainnya. Salah satu bentuk teknologi informasi yang di rumah sakit adalah sistem informasi berbasis *e-CRM* yang berguna untuk memudahkan komunikasi antara pihak rumah sakit dengan pasien. Dengan kata lain, teknologi ini digunakan sebagai pusat informasi layanan pelanggan selama 24 jam (Rosalina & Nurhadiyan, 2018). Salah satu rumah sakit yang mengimplementasikan teknologi informasi pada layanannya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohammad Soewandhie Surabaya.

RSUD Dr. Mohamad Soewandhi Surabaya merupakan salah satu rumah sakit pemerintah kota Surabaya dengan kelas B. Rumah sakit ini menjadi rumah sakit rujukan sekunder yang

memiliki kewajiban untuk menerima pasien rujukan dari fasilitas kesehatan primer. Selain itu, rumah sakit ini menjadi rumah sakit pendidikan satelit untuk mendidik dokter muda dan residen. Sebagai institusi dengan kewajiban mengelola dan memberikan pelayanan kesehatan yang baik, sudah seharusnya rumah sakit ini melayani masyarakat sesuai dengan nilai dan prinsip pelayanan yang telah diatur (Sumarsono & Meirinawati, 2016). Banyak pasien dengan menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS) yang berdatangan atas rujukan dari puskesmas ke rumah sakit ini. Namun, timbul banyak keluhan atau ungkapan pasien mengenai pelayanan yang masih belum memenuhi harapan yang termuat dalam berita secara online atau tersebar melalui *word of mouth* (WOM).

Permasalahan RSUD Soewandhie berpusat pada pelayanan yang sangat lambat. Ketika pasien sudah mendaftar secara online dan mendapatkan nomor *booking*, pasien datang sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Namun, pasien tidak kunjung dilayani sampai berjam-jam. Setidaknya ketika ingin dilayani di rumah sakit ini, pasien harus meluangkan banyak waktu untuk menunggu; Datang pagi pulang siang atau sore. Ditambah lagi, ada kasus dimana pasien dengan nomor besar yang harusnya dipanggil belakangan, justru dipanggil sebelum nomor kecil dipanggil. Hal ini menimbulkan suatu permasalahan etika, dimana jika ingin cepat diproses, pasien dapat memberikan sejumlah uang, jika tidak menunggu saja. Selain itu, terdapat banyak sekali pasien yang pendaftarannya secara online tidak diterima. Ketika mendaftar, muncul keterangan “Pendaftaran anda terblokir” (Ahmad, 2022). Lantas penggunaan teknologi tidak menyelesaikan permasalahan, justru menambahkan permasalahan baru.

LANDASAN TEORI

Pelayanan Publik

Terbentuknya pelayanan umum berasal dari budaya kepentingan umum yang ada di masyarakat. Pelayanan umum bukanlah kegiatan, melainkan suatu proses untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Batinggi & Ahmad, 2014). Peran layanan umum adalah bertindak selaku katalisator yang mempercepat proses sesuai dengan apa yang telah ditetapkan. Maka dari itu peran layanan umum menjadi sangat penting dalam suatu sistem kerja baik bagi organisasi profit, non-profit, dan instansi pemerintahan.

Berdasarkan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 Bab I Pasal 1 Ayat 1 memaparkan mengenai pelayanan publik yang diartikan sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Sumarsono & Meirinawati, 2016). Dalam kata lain, pelayanan publik merupakan segala bentuk pelayanan, baik dalam rupa barang maupun jasa yang diperuntukkan bagi publik yang menjadi kewajiban bagi instansi-instansi pemerintah untuk melaksanakannya dengan baik. Istilah pelayanan publik memiliki kesamaan arti dengan istilah lain, seperti pelayanan masyarakat atau pelayanan umum.

Pelayanan publik pada umumnya diatur dalam sebuah pedoman umum yang bersumber dari undang-undang, peraturan pemerintah, hasil penelitian atau telaah, maupun rujukan pendapat para ahli untuk menghasilkan standar pelayanan publik (Sumarsono & Meirinawati, 2016). Hal ini menyebabkan setiap instansi yang melayani masyarakat secara umum harus mengetahui dan menerapkan standard yang telah dibuat baik bagi instansi tersebut, maupun yang diatur oleh undang-undang.

Teori Deontologi

Istilah deontologi berasal dari bahasa Yunan yaitu “deon” yang berarti kewajiban atau

sesuatu yang diwajibkan (Maiwan, 2018). Seorang tokoh yang mengenalkan teori ini adalah Immanuel Kant. Yang menjadi dasar baik atau buruknya sesuatu adalah kewajiban. Perbuatan akan dinilai baik karena seseorang wajib melakukan hal itu. Sementara perbuatan dinilai buruk ketika ada larangan bagi kita melakukan sesuatu, namun kita tetap lakukan. Salah satu contohnya adalah alasan mengapa seseorang harus berlaku jujur, tidak menyakiti orang lain, dan ramah adalah karena kewajibannya sebagai *customer service*. Teori ini memercayai bahwa suatu perbuatan tidak akan menjadi baik karena hasilnya baik, namun karena hal itu wajib dilakukan. Walaupun perbuatan itu mempunyai tujuan yang baik, namun cara yg dilakukan adalah salah maka tetap saja perbuatan itu dianggap baik (Maiwan, 2018). Sehingga itu membuat suatu pemahaman bahwa teori deontologi merupakan suatu teori yang menekankan kewajiban seseorang dalam berperilaku yang dimana harus sesuai dengan tanggung jawab yang dimilikinya.

Secara substansial, teori ini percaya bahwa perilaku yang bermoral itu harus melibatkan kesadaran diri dari pelaku, yaitu menekankan sifat manusia. Seorang manusia dikatakan melakukan sesuatu tidaklah hanya karena tindakan tersebut dipirkan baik atau buruk ataupun dinilai dari dampak perbuatannya, namun karena nilai dari perbuatan tersebut. Jadi dasar nilai baik, benar, wajar, bermoral itu dari suatu tindakan karena sifatnya. Dalam kaitan ini, ada beberapa bentuk deontologi, yaitu deontologi tindakan dan deontologi peraturan,

Deontologi tindakan memiliki kesamaan dengan istilah etika situasi atau eksistensialisme. Sedangkan deontologi peraturan merupakan pertimbangan moral yang alat pengukurnya bergantung pada standard yang berlaku dan bukan kesenangan atau kesengsaraan. Perbuatan yang sesuai dengan peraturan dianggap bermoral (Maiwan, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diketahui bahwa RS. Soewandhie telah menerapkan teknologi informasi dalam meningkatkan efisiensi pelayanan. Salah satu contohnya adalah pasien dapat mendaftarkan diri secara online di laman yang disediakan pemerintah Surabaya: <https://ehealth.surabaya.go.id/>. Di laman tersebut, pasien dapat memilih layanan rumah sakit atau puskesmas mana yang akan dituju dan memilih poli atau klinik yang tepat. Pasien diharuskan untuk mengisi nomor NIK dan data diri untuk usia diatas 17 tahun, sedangkan untuk pasien dibawah 17 tahun hanya mengisi nama dan alamat. Setelah itu, data akan diverifikasi secara otomatis. Setelah itu, pasien akan mendapatkan nomor *booking* beserta waktu kehadiran pasien (Ehealth Surabaya, 2022).

Setelah mendapatkan nomor beserta waktu kehadiran, pasien diharapkan datang tepat waktu. Faktanya, kebanyakan pasien datang beberapa menit sebelum waktu yang ditentukan agar tidak terlambat. Namun, ketika waktu yang ditentukan telah tiba, pasien tak kunjung dipanggil. Timbullah permasalahan di pelayanan umum di rumah sakit ini.

Banyak beredar di media sosial mengenai pelayanan yang sangat lambat. Mendengar hal itu, Wali Kota Surabaya, Bapak Eri Cahyadi, melakukan inspeksi secara mendadak. Di dalam surat kabar online Kompas.com (2022) terdapat dua warga lanjut usia (lansia) yang mengaku mendapatkan pelayanan yang sangat lambat ketika ingin mendapatkan perawatan di Poli Orthopedi. Ketika ditanya Pak Eri, dua lansia ini telah menunggu sejak pagi dan sampai siang belum terlayani. Kedua lansia bersama dengan Pak Eri menanyakan ke perawat yang bertugas. Dari sana, terkuak mengapa tidak hanya dua lansia ini menunggu lama, namun semua pasien menunggu lama, yaitu karena berkas rekam medis tidak kunjung diberikan.

Pak Eri lekas meminta manajemen untuk mengantarnya ke ruang medis untuk melakukan inspeksi secara langsung. Situasi yang ditemukan adalah jumlah petugas yang ada ditempat sangat sedikit, sedangkan berkas rekam medis pasien yang diminta sangatlah banyak. Tidak berhenti

sampai disitu, diruangan berkas itupun berkas-berkas berantakan dan tidak tertata rapi sehingga butuh waktu lama untuk menemukan berkas pasien yang diminta. Hal ini juga menjadi alasan mengapa pasien yang dipanggil tidakurut nomor antrian, karena bisa saja berkas pasien dengan nomor urut besar ditemukan terlebih dahulu daripada berkas pasien dengan nomor kecil. Lalu yang terjadi dengan pasien yang rekam medisnya tidak ditemukan adalah tidak dilayani pemeriksaannya karena tidak ada rekam medis (Kompas.com, 2022). Disatu sisi, jika layanan ingin cepat dan tidak menunggu lama, pasien bisa menggunakan kenalan orang dalam ataupun memberikan sebagian uang kepada petugas agar cepat dilayani.

Selain itu, ada beberapa keluhan mengenai pelayanan yang tidak ramah dari karyawan rumah sakit. Beredar di media sosial mengenai seorang bapak yang membawa anaknya untuk diperiksa di IGD dengan menggunakan BPJS. Bapak itu mendapatkan perlakuan yang kurang patut diberikan oleh tenaga kesehatan, yaitu dibentak-bentak. Adapun permasalahan itu bermula dari anaknya yang tidak kunjung diperiksa oleh dokter. Ketika nomer antrian sudah dekat, anak itu tidak kunjung dipanggil bahkan antriannya dilewati. Menurut kesaksian dari bapak itu, mereka sudah menunggu dari jam 3 sore dan belum juga dipanggil di jam 7 malam. Ketika ditanyakan mengapa belum juga dipanggil, bapak itu di bentak dan diminta pulang (Kompas.com, 2020). Selain itu, dari pengalaman yang didapat dari rekan maupun keluarga penulis, mereka juga merasakan hal yang sama. Dimana perawat yang sangat tidak bersahabat, dibentak, dan pelayanan yang sangat lama, serta adanya perbedaan perlakuan antara pasien BPJS dengan pasien non-BPJS.

Dari sudut pandang etika, yang terutama adalah martabat manusia. Disisi ini, pelayanan ini bisa dinilai sangat buruk karena para pekerja seperti tidak memanusiakan manusia. Seorang yang sakit dipaksa untuk menahan sakitnya dan menunggu lama sebelum ditangani atau dirawat. Ditambah lagi, nilai kesejahteraan manusia tidak terlihat dari pelayanan publik di rumah sakit ini. Dalam kesejahteraan sosial seharusnya pelayanan yang diberikan dapat menjamin penyediaan pertolongan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (Website, 2021). Pihak rumah sakit harus menanamkan nilai melayani untuk kesejahteraan masyarakat dalam setiap staff atau tenaga kesehatan. Sehingga pelayanan yang mereka berikan adalah pelayanan yang terbaik yang bisa mereka berikan.

Selain itu, sesuai dengan teori deontologi yakni suatu hal yang baik dinilai dari keberhasilan menjalankan tanggung jawab pekerja. Di titik ini, ada baiknya untuk setiap tenaga kerja menerapkan teori ini. Di dalam rumah sakit pasti sudah ada peraturan ataupun terdapat undang-undang yang mengatur mengenai pelayanan publik yang baik dan benar. Sudah menjadi tanggungjawab tenaga kesehatan untuk melayani dengan ramah, tidak membentak pasien, anggota keluarga, ataupun kerabatnya, serta dapat memberikan jawaban dan penjelasan yang jelas atas ketidaknyamanan yang terjadi.

Dari banyaknya ulasan mengenai pelayanan yang tidak baik ini, divisi *Human Resources Development* (HRD) di rumah sakit ini mempunyai tugas besar untuk melakukan pelatihan dan bimbingan untuk setiap staff. Jika diperlukan, diberlakukan suatu aturan jika tenaga kesehatan melakukan pelayanan yang buruk, mereka mendapatkan suatu sanksi yang telah disepakati bersama. Selain itu, ada baiknya untuk HRD dapat *maintain* psikologi dari para tenaga kesehatan.

Permasalahan ini sangat memprihatinkan, dimana orang yang sedang sakit diharuskan untuk menunggu lama agar dapat dirawat. Penyebabnya pun karena tidak kunjung ditemukannya berkas rekap kesehatan dari pasien dan kurangnya tenaga kerja. Yang dimana, seharusnya pihak rumah sakit bisa menerapkan teknologi informasi. Tidak hanya menggunakan teknologi untuk pendaftaran secara online namun juga ketika proses pasien datang, mendapatkan perawatan, hingga pasien pulang.

Pihak rumah sakit dapat melakukan input semua data yang masih dalam bentuk kertas kedalam *big data* dan membuat sistem tersendiri. Sehingga tidak ada lagi data yang tidak ditemukan, hilang, atau terselip di tempat lain. Hal ini tentu harus sejalan dengan pelatihan semua staff atau pekerja di rumah sakit. Semua harus berjalan bersama untuk mengubah budaya tradisional ini. Rumah sakit bisa menerapkan ilmu *change management* menggunakan salah satu teori seperti *Kotter's 8 Step Change Management Model*. Model ini akan membantu manajemen untuk melakukan perubahan *step by step*. Dari membuat *urgency* hingga membuat perubahan itu menjadi suatu budaya baru. Selain itu, harus ada pembenahan sistem untuk pendaftaran secara *online*, dikarenakan ada permasalahan-permasalahan terkait tidak diterimanya pendaftaran. Rumah sakit secara khusus harus membuat tim IT tersendiri untuk mengurus dan *maintain* sistem rumah sakit.

Adapun solusi yang telah diberlakukan dari pihak RSUD Dr. M. Soewandhie adalah memberikan janji untuk mempercepat pelayanan. Dalam ketentuan yang paling baru, pasien yang datang harus sudah dilayani dengan batas mengantre atau menunggu adalah selama 7 menit. Sebagai gantinya, jika ada pasien yang terlambat, pasien akan mendapatkan sanksi juga, yaitu memundurkan waktu dilayaninya. Selain itu, jumlah ketersediaan dokter juga diperbaiki. Rumah sakit akan selalu memastikan bahwa di setiap jam, terdapat dokter yang tersedia. Jika ada satu dokter mempunyai jadwal operasi namun juga tugas berjaga, harus ada dokter lain yang menggantikan dokter itu untuk berjaga. Komitmen ini diikat dalam bentuk kontrak kinerja yang ditandatangani manajemen rumah sakit dengan Eri Cahyadi.

KESIMPULAN

Dari beberapa permasalahan yang timbul dari pelayanan publik, salah satunya adalah rumah sakit, yang kurang tepat, sudah seharusnya disetiap pelayanan publik, dilakukan tinjauan ulang dan evaluasi pelayanan. Sudah waktunya untuk setiap pelayanan publik meninggalkan metode tradisional dan mengimplementasikan teknologi dalam aktifitas sehari-hari. Namun, penggunaan teknologi yang tidak hanya untuk satu bagian, namun mengimplementasikan teknologi diseluruh proses yang ada. Selain itu, sudah menjadi tugas yang besar bagi setiap manajemen rumah sakit ataupun pelayanan publik yang lain untuk membuat sistem yang efektif dan efisien. Hal ini dikarenakan teknologi tidak akan berjalan dengan efektif bila tidak ada sistem yang mendukung. Ditambah lagi, di setiap pelayanan publik harus bisa menerapkan teori deontologi yakni bekerja dengan sepuh hati, memberikan pelayanan yang ramah, cepat, dan jujur kepada masyarakat luas yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat. Setiap staff atau tenaga kesehatan sudah seharusnya mementingkan martabat manusia diatas uang ataupun posisi. Yang dimana hal ini bisa terpancar dari pelayanan yang mereka berikan kepada masyarakat. Deskripsi tentang kesimpulan hasil penelitian dalam bentuk refleksi teoritis dan rekomendasi.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad. (2022, November 29). *Keluhan: Ahmad, 29 November 2022*. Diambil kembali dari RSUD dr. Mohammad Soewandhie: <https://rs-soewandhi.surabaya.go.id/keluhan-ahmad-29-november-2022/>
- Batinggi, H. A., & Ahmad, H. B. (2014). *Pengertian Pelayanan Umum dan Sistem Manajemen*. 1 - 32.
- Burhan, F. A. (2021, September 7). *Taktik Halodoc & Alodokter Dorong Transaksi meski Kasus Corona Menurun*. Diambil kembali dari Katadata.co.id:

- <https://katadata.co.id/desysetyowati/digital/613726874ddb/taktik-halodoc-alodokter-dorong-transaksi-meski-kasus-corona-menurun>
- Ehealth Surabaya. (2022). *Pendaftaran Pasien Online*. Diambil kembali dari Ehealth Surabaya: <https://ehealth.surabaya.go.id/pendaftaran/10000002>
- Komalasari, R., & Fudsy, M. I. (2021, Desember). PERAN TEKNOLOGI INFORMASI DALAM PENGENDALIAN PANDEMI COVID-19. *Jurnal Sistem Informasi, J-SIKA*, 3(02). Diambil kembali dari <https://ejournal.unibba.ac.id/index.php/j-sika/article/view/694/567>
- KOMINFO. (2021, September 8). *Ini Manfaat Aplikasi PeduliLindungi yang Belum Banyak Diketahui - Berita Terkini*. Diambil kembali dari Covid19.go.id: <https://covid19.go.id/p/berita/ini-manfaat-aplikasi-pedulilindungi-yang-belum-banyak-diketahui>
- Kompas.com. (2020, Maret 6). *Klarifikasi RSUD dr Soewandhie soal Video Viral Pasien BPJS yang Curhat Dipersulit Saat Berobat*. Diambil kembali dari Kompas.com: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/06/180200065/klarifikasi-rsud-dr-soewandhie-soal-video-viral-pasien-bpjs-yang-curhat>
- Kompas.com. (2022, November 28). *Wali Kota Surabaya Marah dan Banting Berkas Rekam Medis di RSUD Dr Soewandhie: Wargaku Kalian Suruh Nunggu Lama*. Diambil kembali dari Kompas.com/Regional: <https://surabaya.kompas.com/read/2022/11/28/180624378/wali-kota-surabaya-marah-dan-banting-berkas-rekam-medis-di-rsud-dr?page=all>
- Maiwan, M. (2018). Memahami Teori-Teori Etika Cakrawala dan Pandangan. *Jurnal Ilmiah Mimbar Demokrasi*, 17(2), 193-215.
- Rosalina, V., & Nurhadiyan, T. (2018). PEMODELAN ELECTRONIC CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT (E-CRM) PADA RUMAH SAKIT. *PROSISKO: Jurnal Pengembangan Riset dan Observasi Sistem Komputer*, 5(2). Diambil kembali dari <https://e-jurnal.lppmunsera.org/index.php/PROSISKO/article/view/689>
- Sumarsono, D., & Meirinawati. (2016). RESPONSIVITAS PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. MOHAMMAD SOEWANDHIE SURABAYA (STUDI PADA PELAYANAN RAWAT INAP). *Kajian Manajemen Pelayanan*, 1(1), 1 - 9.
- Website, F. (2021, Desember 1). *Teori Kesejahteraan Sosial*. Diambil kembali dari [https://fisip.umsu.ac.id/2021/12/01/teori-kesejahteraan-sosial/#:~:text=Menurut%20Wickeden%20dalam%20Suud%20\(2006,dasar%20bagi%20penduduk%20dan%20keteraturan](https://fisip.umsu.ac.id/2021/12/01/teori-kesejahteraan-sosial/#:~:text=Menurut%20Wickeden%20dalam%20Suud%20(2006,dasar%20bagi%20penduduk%20dan%20keteraturan)