

PENGEMBANGAN KONSEP LAYANAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN BERBASIS *e-GOVERNMENT TO CITIZEN* (G2C)

Novriyani Anggraria¹, Darius Antoni², Muhamad Akbar³

Program Pascasarjana

^{1,2,3}Universitas Bina Darma

^{1,2,3}novriyanianggraria@yahoo.com, darius.antoni@binadarma.ac.id,
muhamad.akbar@binadarma.ac.id

^{1,2,3}Jl. A. Yani No. 12, Palembang 30624, Indonesia

Abstrak

Pelayanan publik melalui *e-Government* merupakan metode yang sangat efektif saat ini, dimana perkembangan teknologi informasi mempengaruhi pola pikir serta interaksi antara masyarakat dengan pemerintah. Penggunaan media *internet* telah menjadi suatu rutinitas bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan informasi. Pemerintah dapat memanfaatkan *e-Government* untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam hal penyediaan informasi dan pelayanan khususnya perijinan. Tujuan penelitian ini menganalisa dan mengembangkan konsep layanan penyediaan sistem informasi kesehatan oleh pemerintah pada Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Palembang. Menurut menurut (Indrajit, 2002), salah satu dari empat model relasi penyampaian *e-Government* kepada publik yang berkembang yaitu *Government-to-Citizen* (G2C) Yaitu dimana pemerintah membangun dan menerapkan berbagai teknologi informasi dengan tujuan utama memperbaiki hubungannya dengan masyarakat/publik atau dengan kata lain penyampaian layanan publik dan informasi satu arah oleh pemerintah ke masyarakat. Sampel diambil dari 322 orang masyarakat yang datang mengurus perijinan ke DPMPSTP Kota Palembang dalam 1 bulan. Pengujian data menggunakan metode *Confirmatory Factor Analysis* dan *Structural Equation Model* dengan AMOS sebagai aplikasi statistik. Hasil penelitian ini menghasilkan usulan/rekomendasi konsep layanan berbasis *e-Government to Citizen* yang berisi Informasi Sistem Informasi Kesehatan bagi masyarakat Kota Palembang pada khususnya.

Kata Kunci : AMOS , *Confirmatory Factor Analysis*, *e-Government*, *E -Government to Citizen*
Pelayanan publik, *Structural Equation Model*

1 PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi pada saat ini telah memberikan manfaat bagi masyarakat. (Fountain, 2002) berkata bahwa, "Teknologi merupakan suatu katalis terhadap perubahan sosial, ekonomi, dan politik pada tingkat individu, kelompok, organisasi, maupun institusi". (Antoni et al., 2017) Segala aspek bidang saat ini sangat memerlukan teknologi informasi, salah satunya adalah pelayanan instansi pemerintahan kepada masyarakat. Pemerintah diwajibkan untuk bisa melaksanakan tugasnya dalam melayani dan mensejahterakan masyarakatnya secara efisien, efektif, transparan dan akuntabel. Selain itu, perkembangan teknologi informasi berdampak pada pemerintahan yang bersifat elektronik atau yang biasa disebut dengan *e-Government*. Pada jurnal (Sufriyadi, 2014), menurut Clay G Weslatt (15 Agustus 2007) dalam *website*, *e-Government* adalah menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk mempromosikan pemerintah yang lebih efisien dan penekanan biaya yang efektif, kemudian fasilitas layanan terhadap masyarakat umum meningkat dan membuat pemerintah lebih bertanggung jawab kepada masyarakat.. dalam buku (Indrajit et al., 2005) *e-Government In Action* menguraikan *e-Government* adalah suatu usaha menciptakan penyelenggaraan pemerintah yang sesuai dengan objektif bersama (*Shared goals*) dari sejumlah komunitas yang berkepentingan.

(Indrajit, 2002) Salah satu dari empat model relasi penyampaian *e-Government* kepada publik yang berkembang yaitu *Government-to-Citizen* (G2C) dimana pemerintah membangun dan

menerapkan berbagai teknologi informasi dengan tujuan utama memperbaiki hubungannya dengan masyarakat/public atau dengan kata lain penyampaian layanan publik dan informasi satu arah oleh pemerintah ke masyarakat.

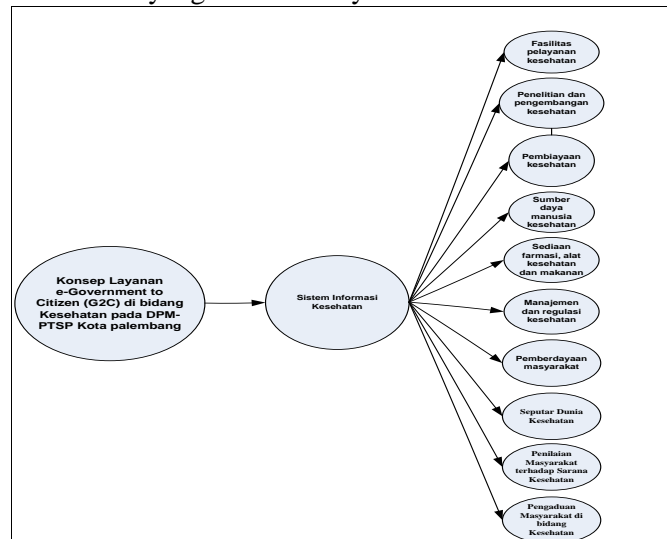
DPM-PTSP Kota Palembang adalah salah satu Organisasi Perangkat Daerah yang telah mengadopsi *e-Government* untuk melayani masyarakat di bidang perijinan. *e-Government* yang mendukung proses pelayanan perijinan di DPM-PTSP saat ini memiliki *official website* (www.dpmptsp.palembang.go.id), model relasi penyampaian *e-Government* kepada publik yang ada di DPM-PTSP Kota Palembang adalah model *Government to Business* (G2B).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis mencoba mengidentifikasi layanan dalam rangka untuk mengembangkan sebuah konsep layanan sistem informasi kesehatan berbasis *e-Government to Citizen* (G2C) pada DPM-PTSP Kota Palembang. Adapun hasil yang akan diharapkan berupa jenis layanan di bidang kesehatan kepada masyarakat dengan tidak berhubungan dengan bisnis. Sehingga masyarakat yang membutuhkan layanan di bidang kesehatan dapat lebih mudah mendapatkan informasi serta konsultasi di DPM-PTSP Kota Palembang.

2 METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Konsep Model Penelitian

Penelitian dirancang untuk mengetahui suatu keadaan mengenai penerapan model penelitian terhadap kondisi nyata pada DPM-PTSP Kota Palembang yang dijadikan studi kasus oleh peneliti. Penelitian menggunakan metode survei, dimana dilakukan pengambilan data dari sampel populasi pemohon/masyarakat Kota Palembang yang datang dan mengurus perijinan menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpulan data primer dengan penyebaran kuisisioner kepada 322 orang responden selama 1 bulan (1 Mei – 31 Mei 2018). Data sekunder yang merupakan kumpulan data yang sebelumnya telah dikumpulkan dari dokumen dan studi pustaka, baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan yang berkaitan layanan sistem informasi kesehatan.



Gambar 1. Model Penelitian / Kerangka Pemikiran

2.2 Tinjauan Pustaka

The World Bank Group dalam buku (Lopez et al., 2006), Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi merubah paradigma baru dalam pelayanan publik oleh pemerintah, implementasi teknologi informasi ini kita kenal dengan *E-Government*. (Theo Lonando et al., 2017) Pengertian *E-Government* tidak memiliki definisi yang baku, namun disesuaikan dengan kondisi dari masing-masing Negara.

Upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan terhadap masyarakat semakin berkembang dengan adanya aturan pelayanan publik. Pelayanan Publik menurut UU RI No. 25 Tahun 2009 adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Penyediaan Informasi yang cepat, akurat, dan transparansi oleh DPM-PTSP Kota Palembang diharapkan dapat dirasakan manfaatnya langsung oleh masyarakat.

Penelitian ini mengacu pada beberapa penulisan terkait penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, berikut adalah pengelompokan informasi di bidang kesehatan untuk model penelitian sebelumnya :

Tabel 1. Model sumber daya/ Penelitian terdahulu

No	Variabel	Sumber Penelitian Terdahulu				
		PP RI No. 46 Tahun 2014	(Karim, 2015)	(Sun et al., 2015)	(Samampa, 2016)	(Susanto et al., 2016)
1	Informasi Fasilitas Layanan Kesehatan	√	√	√	√	√
2	Informasi Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	√	√		√	
3	Informasi Pembiayaan Kesehatan	√	√		√	
4	Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	√		√		√
5	Informasi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan	√			√	√
6	Informasi Manajemen dan Regulasi Kesehatan	√	√		√	
7	Informasi Pemberdayaan Masyarakat	√	√	√		
8	Informasi Seputar Dunia Kesehatan			√	√	√
9	Penilaian Masyarakat terhadap Sarana Kesehatan	√		√	√	
10	Pengaduan Masyarakat di bidang Kesehatan	√		√	√	

Berdasarkan tabel diatas, penelitian ini merujuk pada penelitian yang dikembangkan PP RI No. 46 Tahun 2014, (Karim, 2015), (Sun et al., 2015), (Samampa, 2016), (Susanto et al., 2016) yang akan memiliki 10 indikator/instrumen yang akan mendukung tercapainya informasi Sistem Informasi Kesehatan kepada masyarakat (publik).

2.3 Definisi Operasional Variabel

Berdasarkan penelitian terdahulu, terdapat variabel pada penelitian ini yaitu Informasi Sistem Informasi Kesehatan. Variabel ini merupakan variabel laten, yaitu variabel abstrak yang hanya dapat diamati secara tidak langsung melalui pengaruhnya terhadap variabel-variabel terukur atau indikator.

Tabel 2. Variabel dan indikator

Variabel	Indikator
Informasi Sistem Informasi Kesehatan	A1 Informasi Fasilitas Layanan Kesehatan
	A2 Informasi Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

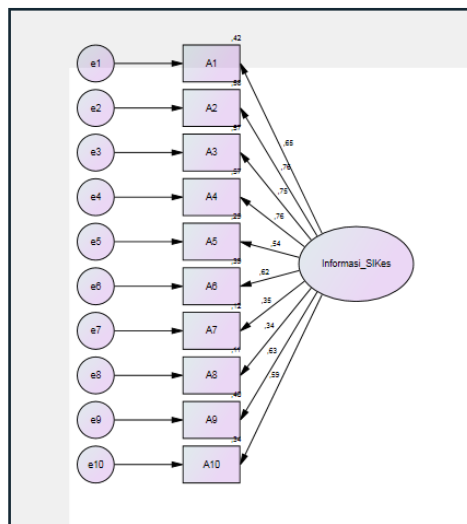
- A3 Informasi Pembiayaan Kesehatan
- A4 Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- A5 Informasi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan
- A6 Informasi Manajemen dan Regulasi Kesehatan
- A7 Informasi Pemberdayaan Masyarakat
- A8 Informasi Seputar Dunia Kesehatan
- A9 Penilaian Masyarakat terhadap Sarana Kesehatan
- A10 Pengaduan Masyarakat di bidang Kesehatan

2.4 Teknik Analisa Data

Teknik analisa data pada penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu dengan menganalisis data kuesioner yang didapatkan dengan melihat kecenderungan dari jawaban yang diberikan responden, menghitung nilai rata-rata dan juga melihat frekuensi dari jawaban responden. (Darnis and Antoni, 2016) Analisa inferensial menggunakan *SEM (Structural Equation Modeling)* dan AMOS versi 24 untuk menguji suatu rangkaian hubungan saling ketergantungan antar variabel secara simultan. Teknik ini terutama sangat berguna apabila satu variabel dependen menjadi variabel independen dalam hubungan persamaan selanjutnya. Penentuan skor untuk item-item pernyataan tersebut terhadap masalah yang diteliti menggunakan *scala likert*.

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengujian *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*. Variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan



Gambar 2. Hasil Uji Model Variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan tahap

Hasil uji konstruk variabel disajikan pada Gambar diatas dievaluasi berdasarkan *goodness of fit index* pada Tabel berikut dengan disajikan kriteria model serta nilai kritisnya yang memiliki kesesuaian data.

Tabel 3. Evaluasi kriteria *Goodness of Fit Index* variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan tahap Awal

<i>Goodness of-fit Index</i>	<i>Cut-off Value</i>	Hasil Model	Keterangan
χ^2 – Chi-Square	Diharapkan kecil	254.3	Cukup Baik
Sign probability	< 0.05	0.000	Baik
CMIN/DF	≤ 2.00	7.265	Cukup Baik
GFI	≥ 0.90	0.848	Baik
AGFI	≥ 0.90	0.761	Cukup Baik
TLI	≥ 0.95	0.760	Cukup Baik

CFI	≥ 0.95	0.813	Cukup Baik
RMSEA	≤ 0.08	0.140	Cukup Baik

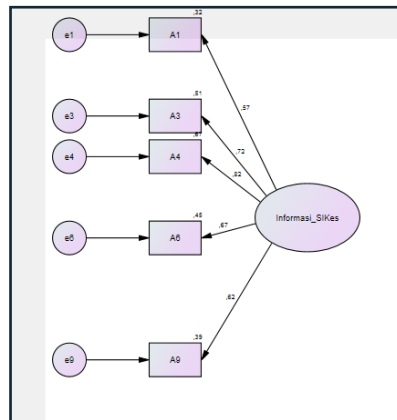
Sumber : Ferdinand A (2002)

Dari hasil evaluasi model yang diajukan menunjukkan bahwa evaluasi model terhadap konstruk secara keseluruhan menghasilkan nilai diatas kritis yang menunjukkan bahwa model telah sesuai dengan data, sehingga dapat dilakukan uji kesesuaian model selanjutnya.

Tabel 4. *Loading Factor* dari variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan Tahap Awal

Indikator	Loading Factor	Keterangan
A1	0.65	Fix
A2	0.76	Fix
A3	0.75	Fix
A4	0.76	Fix
A5	0.54	Tidak Signifikan
A6	0.62	Fix
A7	0.35	Tidak Signifikan
A8	0.34	Tidak Signifikan
A9	0.63	Fix
A10	0.59	Tidak Signifikan

Sumber : Data Primer Setelah diolah



Gambar 3. Hasil Uji Model Variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan Tahap Akhir

Hasil uji konstruk subdimensi transparansi disajikan pada Gambar 4 diatas dievaluasi berdasarkan *goodness of fit index* pada Tabel berikut dengan disajikan kriteria model serta nilai kritisnya yang memiliki kesesuaian data.

Tabel 5. Evaluasi kriteria *Goodness of Fit Index* variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan tahap akhir

<i>Goodness of-fit Index</i>	<i>Cut-off Value</i>	Hasil Model	Keterangan
χ^2 – Chi-Square	Diharapkan kecil	21.4	Baik
Sign probability	< 0.05	0	Baik
CMIN/DF	≤ 2.00	4.288	Baik
GFI	≥ 0.90	0.973	Baik
AGFI	≥ 0.90	0.918	Baik
TLI	≥ 0.95	0.934	Baik
CFI	≥ 0.95	0.967	Baik
RMSEA	≤ 0.08	0.101	Baik

Sumber : Ferdinand A (2002)

Dari hasil evaluasi model yang diajukan menunjukkan bahwa evaluasi model terhadap konstruk secara keseluruhan menghasilkan nilai diatas kritis yang menunjukkan bahwa model telah sesuai dengan data, sehingga dapat dilakukan uji kesesuaian model selanjutnya.

Tabel 6. *Loading Factor* dari variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan Tahap Akhir

Indikator	Loading Factor	Keterangan
A1	0.57	Fix
A3	0.72	Fix
A4	0.82	Fix
A6	0.67	Fix
A9	0.62	Fix

Sumber : Data Primer Setelah diolah

Berdasarkan fakta empiris seperti pada Tabel 6 dapat dikatakan bahwa indikator **A1, A3, A4, A6, A9** sebagai pengukur variabel Informasi Sistem Informasi Kesehatan bersifat pasti (fix).

4 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis uji variabel layanan informasi Sistem Informasi Kesehatan pada DPM-PTSP Kota Palembang menggunakan pengujian *CFA (Confirmatory Factor Analysis)* dengan AMOS menghasilkan indikator penting dalam pengembangan konsep layanan *e-Government to Citizen (G2C)* yaitu Informasi Sistem Informasi Kesehatan dengan kriteria item yaitu (A1) Informasi fasilitas pelayanan kesehatan, (A3) Informasi pembiayaan kesehatan, (A4) Informasi sumber daya manusia kesehatan, (A6) Informasi manajemen dan regulasi kesehatan, dan (A9) Penilaian masyarakat terhadap sarana kesehatan.

Referensi

- ANTONI, D., HERDIANSYAH, M. I. & AKBAR, M. Critical factors of transparency and trust for evaluating e-government services for the poor. *Informatics and Computing (ICIC)*, 2017 Second International Conference on, 2017. IEEE, 1-6.
- DARNIS, F. & ANTONI, D. 2016. EVALUASI SISTEM INFORMASI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI KOTA PALEMBANG.
- FOUNTAIN, J. E. 2002. Toward a theory of federal bureaucracy for the twenty-first century. *Governance. com: Democracy in the information age*, 117-40.
- INDRAJIT, R. E. 2002. *Electronic government: strategi pembangunan dan pengembangan sistem pelayanan publik berbasis teknologi digital*, Andi.
- INDRAJIT, R. E., RUDIANTO, D. & ZAINUDDIN, A. 2005. *E-Government in action*. Yogyakarta: Andi Offset.
- KARIM, R. M. 2015. E-Government in Service Delivery and Citizen's Satisfaction: A Case Study on Public Sectors in Bangladesh. *International Journal of Managing Public Sector Information and Communication Technologies (IJMRICT)*, 6, 49-60.
- LOPEZ, A. D., MATHERS, C. D., EZZATI, M., JAMISON, D. T. & MURRAY, C. J. 2006. *Global burden of disease and risk factors*, The World Bank.
- SUFRIYADI, M. 2014. *ANALISIS PENGEMBANGAN E-GOVERNMENT DALAM PELAYANAN PAJAK KENDARAAN BERMOTOR DINAS PENDAPATAN PROVINSI RIAU DI KANTOR UNIT PELAKSANA TEKNIS PENDAPATAN PEKANBARU SELATAN*. Universitas Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

- SUN, P.-L., KU, C.-Y. & SHIH, D.-H. 2015. An implementation framework for E-Government 2.0. *Telematics and Informatics*, 32, 504-520.
- SUSANTO, E. B., CHRISTIANTO, P. A. & KURNIAWAN, M. F. 2016. Sistem Informasi Layanan Kesehatan Berbasis Mobile Yang Mengintegrasikan Instansi Layanan Kesehatan di Kota Pekalongan. *JURNAL LITBANG KOTA PEKALONGAN*, 11.
- THEO LONANDO, P., ANTONI, D. & AKBAR, M. 2017. Membangun Konsep E-Government Berdasarkan Faktor-Faktor Desain Grafis Di Indonesia Menggunakan Systematic Review.