

Peran e-Government dalam Penerapan Protokol Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Surabaya

Studi Kasus Program e-Health di Kota Surabaya

Civitas Consecratio
Volume 2 Nomor 1 2022: 39–50
© Penulis 2022
DOI: 10.33701/cc.v2i1.2334



The Role of e-Government in the Implementation of Health Protocols in Public Health Center and Hospitals of Surabaya City

Case Study of the e-Health Program in City of Surabaya

Lira Yuanita¹, Afidatul Asmar²

¹Penyuluh Puskesmas Cempae

²Institut Agama Islam Negeri Parepare

Penulis Korespondensi

Lira Yuanita

lirayuanita008@gmail.com

Abstrak

Adanya varian baru virus COVID-19 jenis Delta menimbulkan meledaknya kasus positif di Indonesia. Ledakan kasus positif tersebut juga dibarengi dengan perkembangan teknologi informasi, salah satunya e-Government. Berdasarkan Inpres Nomor 3 Tahun 2003, Presiden menghimbau kepada masing-masing kepala daerah untuk mengembangkan e-Government di lingkungan kerjanya masing-masing. Surabaya merupakan salah satu kota yang telah mengembangkan e-Government sejak tahun 2002. Secara nasional Kota Surabaya diakui memiliki sistem e-Government yang baik. Salah satu e-Government yang dikembangkan adalah e-Health. e-Health merupakan salah satu aplikasi yang dibangun Pemkot Surabaya di sektor kesehatan. Tulisan ini membahas peran aplikasi e-Health dalam penerapan protokol kesehatan di Kota Surabaya. Metodologi penulisan menggunakan *literature review* dengan pendekatan *semi-systematic review*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan beberapa kajian ilmiah dan teknik observasi. Hasil kajian didapatkan bahwa pemanfaatan aplikasi e-Health dapat menciptakan jarak antar individu, menjauhi terjadinya kerumunan di gedung puskesmas dan rumah sakit, serta mengurangi mobilitas dan interaksi masyarakat untuk mengantre. Hal tersebut terjadi karena adanya pengaturan jam pelayanan pada pasien yang berkunjung. Selain itu masyarakat yang datang ke puskesmas dan rumah sakit juga diwajibkan untuk memakai masker dan mencuci tangan di tempat yang sudah disediakan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa aplikasi e-Health sangat mendukung penerapan protokol kesehatan di Kota Surabaya. Untuk itu diharapkan kota lain di Indonesia juga dapat mengembangkan dan menerapkan e-Government, sehingga mempermudah pelayanan publik dengan tetap menerapkan protokol kesehatan ketat.



Kata Kunci

Puskesmas; kebijakan kesehatan; protokol kesehatan 5M; perkembangan teknologi informasi.

Abstract

The existence of a new variant of the Delta type of Covid-19 virus has caused an explosion of positive cases in Indonesia. The explosion of positive cases was accompanied by the development of information technology, one of which was e-Government. Based on Presidential Instruction number 3 of 2003, the President appealed to each regional head to develop e-Government in their respective work environments. Surabaya is one of the cities that has developed e-Government since 2002. Nationally, the city of Surabaya is recognized as having a good e-Government system. One of the e-Governments developed by the City of Surabaya is e-Health. E-Health is one of the applications built by the Surabaya City Government in the health sector. This paper will discuss the role of the e-Health application in the implementation of the Health Protocol in the city of Surabaya. The writing methodology uses a literature review with a semi-systematic review approach. Data were collected from several scientific studies and observation techniques. The results of this study are e-Health applications can create distance between individuals, avoid crowds in public health center and hospital buildings, and reduce mobility and community interaction to queue. This is due to the arrangement of patient service hours. In addition, people who come to health centers and hospitals are also required to wear masks and wash their hands in the places provided. The conclusion obtained from this paper is that the e-Health application strongly supports the application of health protocols in the city of Surabaya. For that It is hoped that other cities in Indonesia will also develop and implement e-Government, so facilitating public services can be implementing health protocols.

Keywords

public health center; health policy; 5M health protocol; information technology development.

1. Pendahuluan

Pandemi COVID-19 membawa dampak yang luar biasa bagi kehidupan seluruh elemen masyarakat, termasuk masyarakat Indonesia. Dampak tersebut dirasakan hampir di semua sektor kehidupan, baik sektor kesehatan, ekonomi, politik, teknologi, dan lain sebagainya. Anjuran untuk menerapkan protokol kesehatan gencar diumumkan dimana-mana, yang awalnya dikenal dengan strategi 3M, yakni memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Kini 3M berkembang menjadi strategi 5M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menghindari Kerumunan, dan Mengurangi Mobilitas) (Alfarizi, 2021). Diharapkan dengan adanya protokol kesehatan 5M, jumlah kasus pasien positif COVID-19 dapat ditekan.

Di samping protokol kesehatan yang harus dilaksanakan, kepentingan masyarakat akan layanan publik juga tidak bisa dylarang. Untuk itu, pengembangan dan pemanfaatan e-Government diharapkan menjadi salah satu upaya mendukung penerapan protokol kesehatan beserta terselesaikannya kepentingan masyarakat akan kebutuhannya mengakses layanan publik. Pengembangan dan pemanfaatan e-Government dinilai lebih efektif dan efisien dalam menyediakan pelayanan publik untuk masyarakat, terutama pada pandemi saat ini.

Sejak tahun 2003 pemerintah telah mengeluarkan Instruksi Presiden No. 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan e-Government. e-Government diharapkan mampu meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*Good Governance*) dan meningkatkan layanan publik yang efektif dan efisien. Instruksi tersebut diberikan kepada seluruh kepala dan pimpinan pemerintahan Republik Indonesia, termasuk Bupati/Walikota. Masing-masing kepala dan pimpinan pemerintahan diharapkan mampu melaksanakan pengembangan e-Government di lingkungan instansi masing-masing.

Kota Surabaya merupakan salah satu kota yang mengembangkan e-Government. Bahkan secara nasional Kota Surabaya diakui menjadi kota pelopor e-Government di Indonesia. Pengembangan e-Government di Kota Surabaya dimulai pada tahun 2002, dan hingga saat ini telah tercipta ratusan sistem e-Government. Secara garis besar sistem-sistem tersebut dibagi menjadi beberapa bagian, antara lain sistem pengelolaan keuangan daerah, e-SDM, e-Monitoring, e-Education, e-Office, Siaga Bencana

112, Pajak Online, e-Permit, e-Health, Simprolomas, e-Dishub, dan Media Center (Bangga Surabaya, 2018).

Terciptanya sistem-sistem e-Government di Kota Surabaya diharapkan mampu menyejahterakan masyarakat serta memberikan pelayanan kepada masyarakat agar seluruh lapisan masyarakat mampu merasakan pembangunan *smart city* di Kota Surabaya. Penggunaan sistem pemerintahan berbasis IT di Kota Surabaya mulai diberlakukan tahun 2004 dan pada tahun 2012 Kota Surabaya telah menerima e-Government Award yang kedua kalinya dari Kemenkominfo di Jakarta. Hal tersebut membuktikan bahwa pengembangan e-Government di Kota Surabaya tergolong cepat dan bermanfaat bagi seluruh lapisan masyarakat.

Sektor kesehatan merupakan salah satu sistem pemerintahan yang disorot di Kota Surabaya, terutama di era pandemi ini. Pemerintah Kota Surabaya membangun sistem e-Government untuk sektor kesehatan dan diberi nama e-Health. E-Health diresmikan pada tanggal 10 November 2014 beserta peresmian Surabaya Single Window (SSW), e-Lampid dan pengembangan Broadband Learning Centre (BLC) oleh Walikota Surabaya. Sistem e-Health menjadi salah satu nominasi TOP 25 Inovasi Pelayanan Publik tahun 2015 yang digagas oleh KemenPANRB.

e-Health dirancang dengan tujuan agar waktu yang dibutuhkan masyarakat untuk mengantre di puskesmas dan rumah sakit dapat dipersingkat. Hal tersebut dilatarbelakangi karena tanpa adanya e-Health, antrean masyarakat yang ingin mengakses kesehatan bisa mencapai 100 s.d. 300 pasien per hari di puskesmas dan sekitar 500 s.d. 1000 pasien setiap hari di rumah sakit. Hal tersebut tentu sangat menyengsarakan kelompok rentan seperti buta huruf, miskin, penyandang cacat dan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan murah (Kementerian PANRB, 2015).

Peniadaan antrean secara fisik di rumah sakit dan puskesmas tentu akan menghemat waktu maupun biaya masyarakat yang mengaksesnya sehingga dinilai lebih efektif dan efisien. Menarik untuk ditelisik lebih lanjut bahwa keberadaan e-Health juga mampu memutus penyebaran COVID-19. Penelitian ini akan menjawab “bagaimanakah peran e-Health dalam pelaksanaan penerapan protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah untuk memutus rantai COVID-19 di puskesmas maupun rumah sakit Kota Surabaya?”. Adapun tujuannya adalah untuk menjelaskan bahwa dengan dimanfaatkannya sistem e-Health di Kota

Surabaya, penerapan protokol kesehatan di puskesmas dan rumah sakit dapat dilaksanakan dengan baik.

1.1. Gambaran Aplikasi e-Health di Kota Surabaya

Sistem e-Health di Kota Surabaya diresmikan pada tahun 2014. Sistem ini dibentuk dengan tujuan untuk mengurangi waktu tunggu atau antrian pasien di puskesmas dan rumah sakit. Dengan adanya e-Health, pasien tidak perlu lagi datang ke puskesmas atau rumah sakit terlalu dini agar mendapatkan pelayanan kesehatan lebih awal. Pasien hanya membutuhkan jaringan internet untuk mengambil nomor antrian pada sistem e-Health. Bagi pasien yang tidak memiliki jaringan internet, maka mereka bisa mendatangi kantor kelurahan/ kecamatan, puskesmas, atau rumah sakit terdekat untuk mendaftar melalui mesin e-Kios. Terdapat pula petugas yang siap membantu jika pasien mengalami kesulitan dalam pengaplikasian sistem e-Health. Selain nomor antrian, hasil pendaftaran pasien dari e-Health juga akan menampilkan tanggal dan pukul berapa pasien akan dilayani serta jenis

poli yang dituju pasien. Hal tersebut tentu sangat memudahkan kelompok-kelompok rentan, penderita cacat, manula, buta huruf, dan orang miskin.

Sebuah penelitian membuktikan bahwa sistem e-Health di Kota Surabaya dapat mempermudah dan mempercepat proses pelayanan di puskesmas (Putri & Budiarto, 2020). Pada penelitian lain menyebutkan bahwa sistem e-Health mampu meningkatkan kualitas layanan publik pada sektor kesehatan di Kota Surabaya (Maulani, 2020). Sistem e-Health mampu mengurangi 1/3 volume antrian pasien per hari pada puskesmas dan rumah sakit di Kota Surabaya. Selain itu keunggulan lain e-Health yaitu jumlah pasien yang dapat ditangani dalam sehari juga 1/3 lebih banyak jika dibandingkan dengan sistem konvensional. Bagi pasien yang membutuhkan rujukan, maka rujukan pasien menjadi lebih cepat, sebab dilakukan secara *online*. Karena sistem e-Health terintegrasi dengan data kependudukan lainnya, *record data* pasien menjadi lebih cepat, validasi data pasien juga lebih akurat (Kementerian PANRB, 2015).

Tabel 1
Kajian Terdahulu yang Relevan

No.	Nama dan Tahun	Judul	Hasil Penelitian	Relevansi Penelitian	Diferensiasi Penelitian
1	Maulani (2020)	Penerapan Electronic Government dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Program E-Health di Kota Surabaya)	Program e-Health yang diaplikasikan oleh pemerintah Kota Surabaya memiliki beberapa indikator yang dapat meningkatkan pelayanan publik di sektor kesehatan	Program e-Health merupakan pengembangan e-Government di Kota Surabaya yang sesuai dengan kondisi saat ini	Penelitian ini hanya membahas indikator-indikator peningkatan pelayanan publik dalam sistem e-Health
2	Putri dan Budiarto (2020)	Literature Review: The Implementation of E-Health at Primary Healthcare Centers in Surabaya City	Adanya sistem aplikasi e-Health sangat mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan di puskesmas meskipun ditemukan beberapa kendala akibat kurangnya sosialisasi	Penelitian ini membuktikan bahwa pengembangan e-Government di Kota Surabaya, dalam hal ini e-Health, sangat mempermudah dan mempercepat pelayanan publik di sektor kesehatan	Penelitian ini hanya menjelaskan bahwa aplikasi e-Health mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan di puskesmas
3	Afrianti dan Rahmianti (2021)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19	Faktor usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menerapkan protokol kesehatan.	Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan bahwa kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor	Penelitian ini hanya membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam penerapan protokol kesehatan
4	Saputro dkk. (2020)	Analisis Dampak Covid-19 terhadap Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan	Masyarakat telah menerapkan protokol kesehatan berupa memakai masker, menjaga jarak serta menerapkan etika batuk dan bersin yang benar, namun sebanyak 52,3% responden tidak mencuci tangan sebelum makan, dan 56,9% responden tidak membawa <i>hand sanitizer</i> saat bepergian.	Penelitian ini dapat dijadikan rujukan bahwa sebagian masyarakat tidak melaksanakan cuci tangan sebelum makan dan tidak membekali diri mereka dengan <i>hand sanitizer</i> ketika bepergian keluar rumah	Penelitian ini hanya membahas kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan
5	Ratriani (2021)	Inilah 5M untuk Pencegahan Covid-19 dan Bedanya dengan 3M serta 3T	Selain strategi 3M, masyarakat lebih dianjurkan untuk menerapkan strategi 5M dalam protokol kesehatan, di antaranya adalah memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas dan interaksi	<i>Postingan</i> ini dapat dijadikan rujukan bahwa strategi 5M lebih dianjurkan untuk dilakukan sebagai upaya memutus rantai penyebaran COVID-19	<i>Postingan</i> ini hanya menjelaskan strategi 5M dalam memutus rantai penyebaran COVID-19

1.2. Perubahan Perilaku ke Arah Penerapan Protokol Kesehatan

Meningkatnya kasus positif COVID-19 di Indonesia mewajibkan seluruh masyarakat menerapkan protokol kesehatan ketat. Protokol kesehatan wajib pula diterapkan di semua lini kehidupan masyarakat agar mengurangi penyebaran virus COVID-19. Pasien positif dapat ditangani pula dengan sebaik-baiknya.

Pemerintah membentuk Satuan Tugas COVID-19 untuk menangani penyebaran COVID-19 di Indonesia dengan mengeluarkan Keputusan Presiden nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019. Satgas COVID-19 di Indonesia dibentuk dengan tujuan mempercepat penanganan COVID-19 dan menjadi rujukan informasi seputar COVID-19 di Indonesia (Ihsanuddin, 2020). Dalam KEPPRES No. 7 Tahun 2020 dijelaskan bahwa satgas COVID-19 memiliki tugas dan tata kerja yang diatur oleh Ketua Pelaksanaan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 sesuai dengan kebutuhan dan situasi yang sedang berkembang. Secara garis besar Satgas COVID-19 bertugas untuk memastikan bahwa masyarakat sadar dan patuh terhadap protokol kesehatan.

Pada tanggal 7 Desember 2020, Satgas COVID-19 menerbitkan pedoman perubahan perilaku penanganan COVID-19. Perubahan perilaku merupakan garda terdepan sebagai upaya preventif untuk mencegah penularan virus COVID-19 lebih luas lagi. Perilaku sendiri diartikan sebagai reaksi atau respons seseorang terhadap stimulus yang berasal dari dalam maupun dari luar individu itu sendiri (Notoatmodjo, 2010, hlm. 76). Perubahan perilaku penanganan COVID-19 bisa juga diartikan bahwa seorang individu mau dan mampu melakukan perilaku yang mencerminkan tindakan preventif untuk mencegah penyebaran COVID-19. Perubahan perilaku untuk menangani penyebaran COVID-19 dikenal dengan strategi 3M tersebut terdiri dari Memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan.

Dicky Budiman, seorang Epidemiolog Indonesia di Griffith University Australia mengatakan bahwa strategi 3M seharusnya ditingkatkan lagi menjadi strategi 5M sebagai langkah mengantisipasi penyebaran COVID-19. Hal tersebut dikarenakan pada penelitian epidemiologinya yang terakhir, mobilitas penduduk, interaksi, dan keramaian kerumunan menjadi faktor

pencetus meledaknya kasus COVID-19. Strategi 5M tersebut terdiri dari memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, serta membatasi mobilitas dan interaksi (Budiman & Chu, 2021, hlm. 50).

Beberapa sumber rujukan ilmiah berupa buku, jurnal, dan peraturan pemerintah yang sesuai dengan penelitian disajikan pada Tabel 1.

Beberapa sumber rujukan Tabel 1 digunakan penulis sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun kerangka penelitian. Pada penelitian terdahulu, peneliti belum menjumpai hasil yang membahas tentang aplikasi e-Health Kota Surabaya dalam perannya terhadap penerapan protokol kesehatan 5M. Oleh sebab itu, penulis ingin menganalisis peran aplikasi e-Health yang dicetuskan oleh pemerintah Kota Surabaya dengan penerapan protokol kesehatan 5M (memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, serta membatasi mobilitas dan interaksi).

2. Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian literature review. Data dikumpulkan melalui beberapa sumber rujukan, baik cetak maupun elektronik, dan observasi. Metode penelitian literature review bertujuan untuk mengumpulkan dan mengambil makna dari penelitian sebelumnya yang relevan dan menganalisis beberapa overview tertulis dari para ahli (Snyder, 2019, hlm. 333). Sedangkan observasi dilakukan untuk mengembangkan dan menemukan informasi secara lebih luas (Hasanah, 2016). Pendekatan yang dipilih peneliti adalah semi-systematic review, di mana pendekatan ini cenderung melihat sebuah topik penelitian dalam bidang tertentu yang mengalami perubahan atau perkembangan dari waktu ke waktu (Hunziker & Blankenagel, 2021, hlm. 247). Pendekatan semi-systematic review diharapkan mampu menjelaskan bahwa sistem e-Health merupakan salah satu sistem e-Government yang berperan dalam mendukung penerapan protokol kesehatan di puskesmas dan rumah sakit di Kota Surabaya. Ide penelitian tersebut muncul akibat terjadinya peningkatan kasus COVID-19 di Indonesia yang dibarengi dengan perkembangan teknologi informasi, terutama berupa sistem aplikasi.

Adapun tahapan literature review yang dilakukan adalah berdasarkan saran dari Snyder antara lain (1) merancang ulasan, (2) melakukan tinjauan, (3) analisis, dan (4) menulis ulasan (Snyder, 2019, hlm. 336–337).

Penjelasan setiap tahap yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Tahap 1: Merancang Ulasan

Peneliti memilih tema dan topik penelitian, kemudian menetapkan tujuan penelitian. Setelah itu peneliti menetapkan metodologi penelitian yang digunakan, yakni *literature review* dengan pendekatan *semi-systematic review*. Tujuannya adalah untuk mendapatkan penjelasan tentang peran sistem e-Health dalam penerapan protokol kesehatan di puskesmas dan rumah sakit Kota Surabaya. Literatur yang digunakan berasal dari buku, jurnal, dan literatur lainnya, baik melalui media cetak maupun *online*.

Tahap 2: Melakukan Tinjauan

Pada tahap ini dilaksanakan proses analisis literatur satu per satu dari penjelasan tahap 1. Sampel literatur juga telah dipilih.

Dari beberapa sumber literatur yang dikumpulkan peneliti, kemudian dilakukan proses memilih dan memilah sumber literatur mana yang akan digunakan sebagai bahan rujukan penelitian. Sumber rujukan tersebut tentu harus sesuai dengan tema dan tujuan penelitian.

Tahap 3: Analisis

Proses analisis pada tahap ketiga terdiri dari kegiatan memilah informasi yang perlu dibahas, membandingkan, mengulas, dan menjelaskan sumber rujukan sesuai dengan tujuan penelitian, serta memutuskan hasil analisis yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Setelah didapatkan sumber rujukan yang sesuai, peneliti membaca sumber rujukan tersebut dengan cermat dan menganalisisnya untuk mencari hasil penelitian yang diharapkan. Sehingga diperoleh penjelasan tentang peran e-Health dalam penerapan protokol kesehatan di puskesmas dan rumah sakit Kota Surabaya.

Tahap 4: Menulis Ulasan

Pada tahap 4, hasil analisis literatur dijabarkan untuk menjawab pertanyaan yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Hasil analisis literatur akan disajikan dalam bentuk naratif yang menjelaskan bagaimana peran dan cara kerja sistem e-Health di puskesmas dan rumah sakit

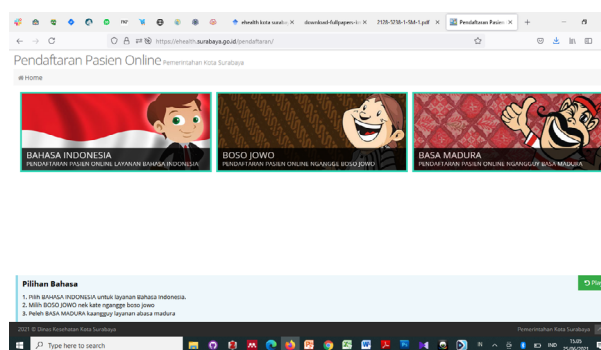
di Kota Surabaya sehingga mendukung penerapan protokol kesehatan di tempat tersebut.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Cara Kerja Aplikasi e-Health Kota Surabaya

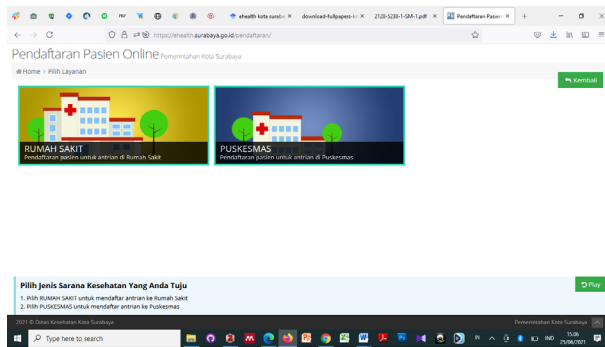
e-Health merupakan salah satu sistem teknologi informasi yang dibangun pemerintah Kota Surabaya pada tahun 2014. Tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah antrean harian di puskesmas dan rumah sakit di Kota Surabaya (Kementerian PANRB, 2015). Berdasarkan hasil observasi, didapatkan langkah untuk mengakses aplikasi e-Health yang dikembangkan oleh pemerintah Kota Surabaya seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1 hingga Gambar 6.

Aplikasi e-Health dapat diakses oleh seluruh warga kota Surabaya dan yang hendak berkunjung ke Puskesmas atau Rumah Sakit untuk mengakses layanan kesehatan. Warga hanya memerlukan gadget/*handphone* dan internet. Kemudian alamat web aplikasi dapat diketikkan pada *search bar* dengan mengetik <https://ehealth.surabaya.go.id/pendaftaran/>



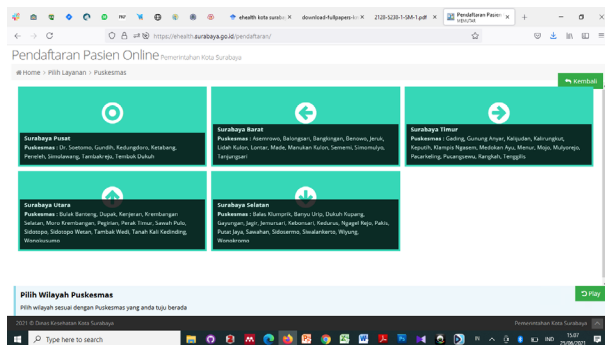
Gambar 1. Halaman Awal Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health dengan Tautan: <https://ehealth.surabaya.go.id/pendaftaran/>

Halaman awal pendaftaran pasien melalui aplikasi e-Health menampilkan tiga bahasa, antara lain Bahasa Indonesia, Bahasa Jawa dengan dialek Surabaya, dan Bahasa Madura. Ketiga macam bahasa tersebut dimaksudkan agar pengguna aplikasi e-Health memahami langkah apa yang harus ia lakukan saat melakukan pendaftaran secara *online*. Selain daftar menu yang ditampilkan pada layar aplikasi e-Health, terdapat pula audio yang menjelaskan pilihan mana yang harus dipilih pendaftar. Fasilitas audio pada aplikasi disediakan untuk membantu pendaftar agar tidak salah pilih tujuan berkunjung ke Puskesmas atau Rumah Sakit.



Gambar 2. Halaman Kedua Pendaftaran Pasien Online Melalui Aplikasi e-Health

Pada tampilan kedua aplikasi e-Health, terdapat dua pilihan fasilitas kesehatan yang dituju, yakni rumah sakit dan puskesmas (Gambar 2). Pilihan menu rumah sakit diperuntukkan bagi pasien yang ingin mendaftar ke rumah sakit milik pemerintah Kota Surabaya, sedangkan pilihan menu puskesmas diperuntukkan bagi pasien yang ingin mendaftar di salah satu puskesmas di area kerja Kota Surabaya.

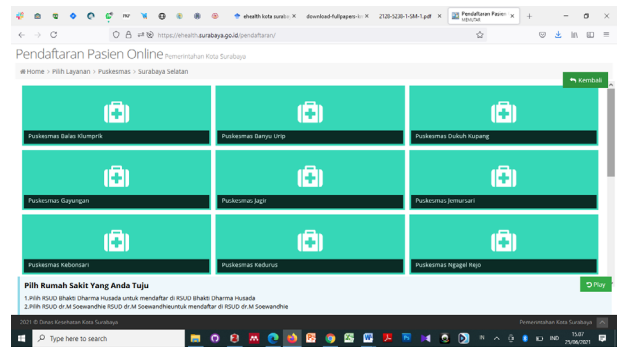


Gambar 3. Halaman Ketiga Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health

Langkah ketiga pada halaman pendaftaran *online* antrean pada aplikasi e-Health akan ditampilkan wilayah kerja puskesmas berdasarkan pembagian daerah Kota Surabaya. Daerah Kota Surabaya di bagi menjadi lima bagian yakni Surabaya Pusat, Surabaya Barat, Surabaya Timur, Surabaya Utara, dan Surabaya Selatan. Pendaftar memilih salah satu daerah bagian sesuai lokasi puskesmas yang hendak dituju.

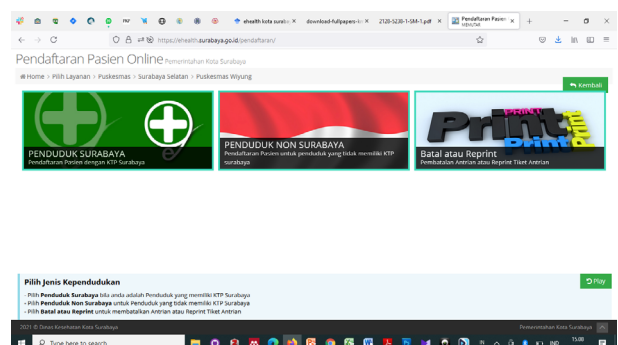
Setelah pendaftar memilih daerah bagian sesuai lokasi puskesmas yang dituju, selanjutnya pendaftar memilih nama puskesmas yang ingin dituju. Seluruh puskesmas yang berada di daerah bagian yang telah dipilih akan dimunculkan pada layar monitor.

Setelah memilih puskesmas yang dituju maka pendaftar diminta untuk memilih jenis kependudukan, apakah pendaftar merupakan penduduk Kota Surabaya atau penduduk luar Kota Surabaya. Selain itu pada



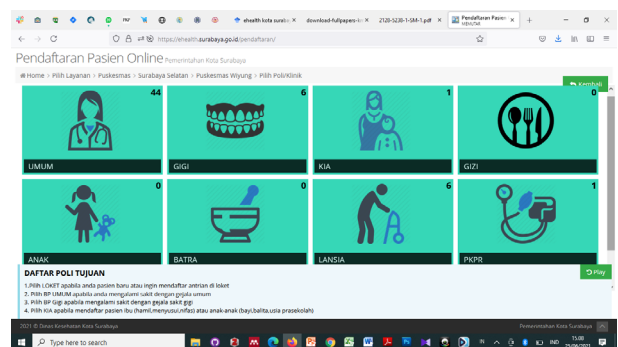
Gambar 4. Halaman Keempat Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health

langkah kelima ini pendaftar juga dapat melakukan pembatalan pendaftaran maupun mencetak kartu antrean jika telah melakukan pendaftaran sebelumnya.

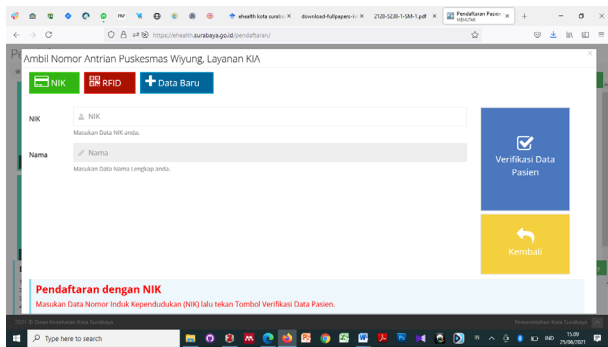


Gambar 5. Halaman Kelima Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health

Setelah memilih jenis kependudukan, maka pendaftar akan disajikan menu poli Gambar 6. Pendaftar diminta untuk memilih salah satu poli tujuan yang diinginkan. Pada layar tersebut juga tercantum jumlah pendaftar pada masing-masing poli. Jenis poli yang ditawarkan yaitu poli umum, poli gigi, poli KIA, poli gizi, poli anak, poli batra (pengobatan tradisional), poli lansia, dan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja).

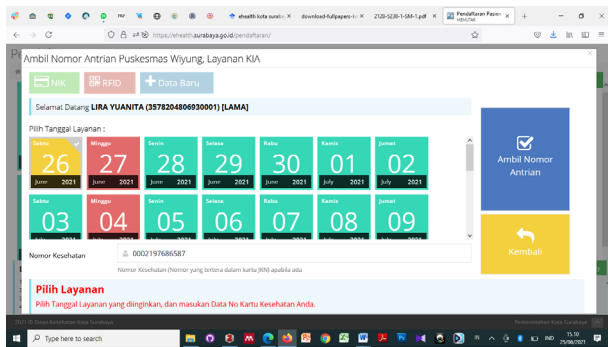


Gambar 6. Halaman Keenam Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health



Gambar 7. Halaman Ketujuh Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health

Setelah memilih jenis poli yang akan dituju maka pendaftar diminta untuk memasukkan NIK. Bagi penduduk Surabaya, maka NIK telah terintegrasi dengan data kependudukan milik Disdukcapil Kota Surabaya.



Gambar 8. Halaman Kedelapan Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health

NIK yang dimasukkan pada langkah ketujuh, akan terintegrasi juga dengan data BPJS, sehingga nomor BPJS akan terdeteksi secara otomatis pada langkah kedelapan. Pendaftar diminta untuk memilih tanggal dan hari yang diinginkan sesuai rencana kedatangan pendaftar tersebut. Setelah memilih tanggal rencana kedatangan, maka pendaftar dapat menekan tombol “Ambil Nomor Antrian”. Sehingga aplikasi e-Health akan menampilkan nomor antrian *online* seperti yang ditunjukkan pada [Gambar 9](#).



Gambar 9. Hasil Pendaftaran Pasien Daring Melalui Aplikasi e-Health

Hasil pendaftaran *online* melalui aplikasi e-Health Kota Surabaya memuat beberapa informasi, di antaranya adalah puskesmas tujuan, alamat puskesmas tujuan, poli yang ingin dituju pasien, nomor antrian, nomor rekam medis pasien, NIK dan nama pasien, dan tanggal beserta perkiraan jam pasien akan dilayani.

A. Protokol Kesehatan 5M: Memakai Masker

Seseorang dapat terinfeksi COVID-19 melalui *droplet* penderita. *Droplet* berupa tetesan kecil yang keluar baik dari mulut maupun hidung saat seseorang batuk ataupun bersin. Oleh sebab itu, untuk menghindari percikan *droplet*, pemerintah menganjurkan penggunaan masker yang benar. Ada beberapa jenis masker yang dianjurkan untuk dipakai sebagai strategi menghindari penularan COVID-19. Masker medis digunakan oleh orang sakit dan yang merawat orang sakit, sedangkan bagi orang sehat cukup menggunakan masker kain.

Dewasa ini penggunaan masker dua lapis lebih dihimbau untuk menghindari varian baru virus Corona jenis Delta yang dikenal lebih ganas dan mudah menyebar dari jenis lainnya. Dilansir dari CDC dalam MetroTV News (2021), tip penggunaan masker dua lapis adalah sebagai berikut:

- Kombinasi masker bedah dan masker kain. Masker bedah berada di bagian dalam, sedangkan masker kain dipasang di luarnya (untuk daerah zona hijau dan lingkungan umum).
- Penggunaan masker N95 sekali pakai tanpa dilapisi lagi bagian luarnya (berlaku untuk zona merah).
- Penggunaan masker N95 *reuse* atau dipakai kembali dengan dilapisi masker bedah di bagian luarnya (berlaku untuk zona merah).

Selain itu agar tidak terdapat rongga antara wajah dan mulut maka tali masker dapat diikat di bagian ujung terdekat masker, kemudian selipkan ujung tali masker ke arah dalam. Ilustrasi tersebut dapat dilihat dari [Gambar 10](#).



Gambar 10. Ilustrasi Penggunaan Masker Agar Tidak Terdapat Rongga Antar Wajah dan Masker

Satuan gugus COVID-19 juga membuat pedoman penggunaan masker secara tepat seperti yang ditunjukkan pada [Gambar 11](#). Tujuannya adalah untuk mengedukasi masyarakat tentang pemakaian masker yang benar.



Gambar 11. Penggunaan Masker yang Benar menurut Satgas COVID-19 (Satgas Penanganan COVID-19, 2020)

Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika mengenakan masker adalah sebagai berikut:

- Cucilah tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum menggunakan masker, bila tidak tersedia bisa menggunakan cairan alkohol dengan kadar minimal 60%
- Pasang masker menutupi hidung dan mulut hingga di bawah dagu dan pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker
- Hindari menyentuh masker saat digunakan, jika tidak sengaja tersentuh maka segeralah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan alkohol
- Segera ganti masker yang basah atau lembap. Masker medis hanya boleh digunakan satu kali sedangkan masker kain bisa digunakan kembali setelah dicuci dengan detergen

- Saat membuka masker, hindari area depan atau luar masker. Lepaskan masker dari belakang, dan segera masukkan ke dalam kantong plastik atau tempat sampah bagi masker medis, atau segera cuci masker kain dengan detergen.

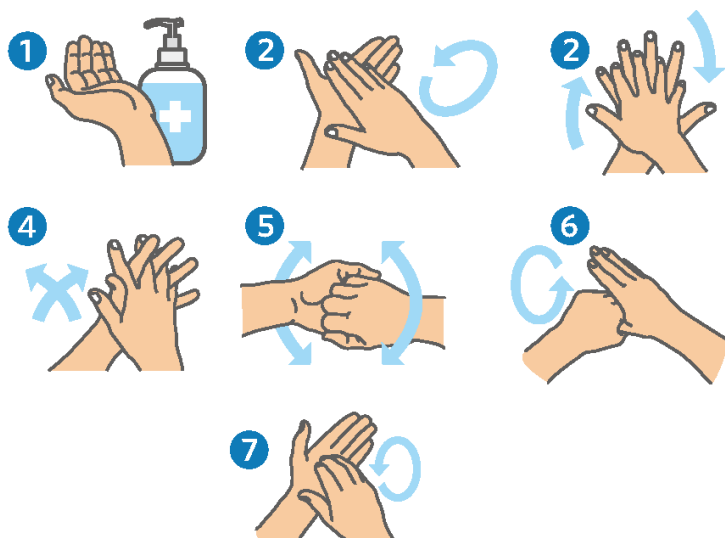
B. Protokol Kesehatan 5M: Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Mengalir

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir merupakan salah satu strategi penanganan COVID-19. Sabun dapat menghancurkan membran lipid yang



Gambar 12. Langkah Cuci Tangan dengan Sabun dan Air Mengalir

CARA MEMAKAI CAIRAN PEMBERSIH TANGAN



■ Oleskan cairan pembersih tangan ke salah satu telapak. Bacalah label produk yang digunakan untuk mengetahui jumlah yang mesti digunakan sekali pakai.

■ Gosok kedua tangan.

■ Gosokkan cairan ke seluruh telapak tangan, punggung tangan, dan jari sampai cairan pada tangan Anda mengering. Lakukan tahap ini selama sekitar 20 detik.

Gambar 13. Langkah Mencuci Tangan dengan Cairan Pembersih Tangan (Firmansyah, 2020)

menyusun tubuh virus sehingga menonaktifkan virus tersebut. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dianjurkan minimal selama 20 detik dengan menerapkan beberapa langkah seperti [Gambar 12](#).

Jika tidak terdapat sabun atau air bersih, maka cuci tangan bisa menggunakan cairan pembersih tangan dengan kadar alkohol minimal 60%. Namun mencuci tangan dengan cairan pembersih tanpa sabun dan air mengalir tidak dianjurkan ketika keadaan tangan kotor ataupun berminya. Adapun langkah mencuci tangan dengan cairan pembersih tangan antara lain dapat dilihat pada [Gambar 13](#).

C. Protokol Kesehatan 5M: Menjaga Jarak

Menjaga jarak dimaksudkan agar seorang individu terhindar dari percikan *droplet* yang tidak sengaja dikeluarkan oleh individu lain yang terinfeksi COVID-19. Sebab beberapa orang yang terinfeksi COVID-19 tidak menunjukkan gejala sakit. Sehingga masing-masing individu dituntut untuk selalu waspada dan berhati-hati saat berinteraksi dengan individu lainnya. Jarak minimal yang dianjurkan oleh gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 sebagaimana saran dari WHO adalah sejauh satu sampai dua meter.

D. Protokol Kesehatan 5M: Menjauhi Kerumunan

Ketika berada di luar rumah, dianjurkan masing-masing individu menjauhi kerumunan. Sebab semua

manusia bisa menjadi carrier atau pembawa virus COVID-19 baik yang mengalami gejala sakit maupun tanpa gejala. Saat berada di dalam kerumunan, seseorang tidak mengetahui apakah terdapat orang yang telah terinfeksi virus COVID-19 atau tidak ([Rokom, 2020](#)). Oleh sebab itu dianjurkan kepada semua individu untuk menjauhi kerumunan.

E. Protokol Kesehatan 5M: Mengurangi Mobilitas dan Interaksi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, mobilitas berarti perubahan gerak yang dilakukan antar masyarakat baik secara fisik maupun sosial. Artinya dalam kehidupan sehari-hari, seluruh kegiatan yang dilakukan seseorang baik secara fisik maupun sosial, termasuk berinteraksi dengan orang lain juga merupakan mobilitas. Pemerintah menganjurkan agar masyarakat mengurangi mobilitas dan interaksinya selama pandemi COVID-19 ini. Jika tidak ada urusan yang mendesak, masyarakat diharapkan tidak keluar rumah. Namun jika memang urusan dianggap mendesak, maka wajib menerapkan protokol kesehatan.

3.2. Analisis Peran e-Health dalam Penerapan Protokol Kesehatan 5M

Pemanfaatan aplikasi e-Health di Kota Surabaya dinilai mendukung penerapan protokol kesehatan 5M. Hal tersebut dapat ditunjukkan dari sistem dan cara

kerja aplikasi e-Health. Penjelasan setiap poin strategi protokol kesehatan 5M terhadap pemanfaatan aplikasi e-Health dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Sebelum memasuki gedung puskesmas dan rumah sakit, terdapat area cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun dan air bersih. Sebelum masuk ke gedung puskesmas, pasien atau yang mengantar pasien bisa dengan mudah mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir di tempat yang mudah dijangkau dan ditemukan.

2. Memakai masker

Saat keluar rumah, seluruh masyarakat dihimbau untuk menggunakan masker. Terutama bagi masyarakat yang pergi ke tempat umum seperti puskesmas ataupun rumah sakit. Tujuannya adalah agar menghindari percikan kecil atau droplet yang keluar dari hidung dan mulut, baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

3. Menjaga jarak

Adanya informasi perkiraan jam layanan pasien di hasil cetak pendaftaran daring e-health, pasien dapat datang sesuai jam pelayanan tersebut. Hal tersebut dapat mengurangi jumlah orang yang berada di dalam gedung puskesmas. Sehingga petugas pun dapat mengatur jumlah maksimal orang yang berada di dalam gedung puskesmas maupun rumah sakit. Diaturinya jumlah orang di dalam gedung tersebut memudahkan untuk terciptanya jarak antara satu orang dengan orang lainnya. Sehingga setiap orang dapat menjaga jaraknya dengan orang lainnya.

4. Menghindari kerumunan

Perkiraan jam pelayanan yang terdapat di hasil cetak pendaftaran *online* e-Health terbukti dapat menghindari meledaknya jumlah orang di dalam gedung puskesmas atau rumah sakit. Sebab pada nomor antrean yang tercetak, setiap pasien diberi durasi waktu menunggu sesuai gilirannya. Hal tersebut tentu juga akan menghindari terciptanya kerumunan yang berlebih dalam gedung puskesmas maupun rumah sakit. Sehingga individu yang mengakses pelayanan kesehatan di puskesmas maupun rumah sakit terhindar dari kerumunan.

5. Mengurangi mobilitas dan interaksi

Pendaftaran pasien melalui aplikasi e-Health tentu mengurangi mobilitas dan interaksi antar individu. Sebab pendaftaran pasien dapat dilakukan melalui daring tanpa harus datang ke puskesmas maupun rumah sakit. Namun bagi individu yang tidak mempunyai akses internet, maka pendaftaran pasien *online* dapat di akses di kantor kelurahan, kecamatan, atau puskesmas dan rumah sakit terdekat melalui mesin e-Kios. Jika nomor antrean sudah keluar, pasien dapat datang sesuai jam pelayanan sesuai informasi yang terdapat pada nomor antrean tersebut. Hal tersebut juga dapat mengurangi interaksi antar individu.

4. Kesimpulan

Diberlakukannya aplikasi e-Health di Kota Surabaya dinilai mendukung penerapan protokol kesehatan. Hal tersebut dikarenakan aplikasi e-Health mengurangi mobilitas dan interaksi antar masyarakat untuk datang dan mengantre secara fisik di puskesmas dan rumah sakit di Kota Surabaya. Selain itu pengaturan jumlah pasien di dalam gedung puskesmas dan rumah sakit memungkinkan terciptanya jarak di antara mereka dan menghindari terjadinya kerumunan di dalam gedung puskesmas maupun rumah sakit tersebut. Setiap puskesmas dan rumah sakit juga mewajibkan pasien maupun keluarga pasien yang mengantar mengenakan masker secara baik dan benar. Selain itu disediakan pula area cuci tangan yang disertai sabun dan air bersih di tempat yang mudah ditemui. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sistem e-Health yang dibangun oleh pemerintah Kota Surabaya sejak tahun 2014 lalu, sangat mendukung penerapan protokol kesehatan 5M. Pembangunan sistem e-Health di Kota Surabaya sangat bermanfaat terutama sebagai upaya memutus rantai penyebaran COVID-19. Karena dinilai sangat efektif dan efisien, penulis berharap seluruh kota di Indonesia mampu mengembangkan dan menerapkan pelayanan publik berbasis internet seperti e-Government di daerahnya masing-masing. Dengan begitu, protokol kesehatan juga akan lebih mudah untuk diterapkan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada redaksi yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan artikel kami dan juga kepada *reviewer* atas koreksi dan masukannya.

5. Referensi

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1045>
- Alfarizi, T. (2021). 5M di Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia. Kemenkes PADK. <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
- Bangga Surabaya. (2018, April 5). *Pelopori e-Government, Pemkot Surabaya Sudah Ciptakan Ratusan Aplikasi*. Bangga Surabaya. <https://bangga.surabaya.go.id/2018/04/05/pelopori-e-government-pemkot-surabaya-sudah-ciaptakan-ratusan-aplikasi/>
- Budiman, D., & Chu, C. (2021). A SWOT Analysis of Indonesia's COVID-19 Pandemic Response Strategy. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 1(2), 50–52. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v1i2.3>
- Firmansyah, F. (2020, Juli 3). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Kesmas Kemkes. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/070308-panduan-cuci-tangan-pakai-sabun>
- Hasanah, H. (2016). Teknik-Teknik Observasi (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-Ilmu Sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21–46. <https://doi.org/10.21580/at.v8i1.1163>
- Hunziker, S., & Blankenagel, M. (2021). *Research Design in Business and Management: A Practical Guide for Students and Researchers*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-34357-6>
- Ihsanuddin. (2020, Maret 16). *Presiden Jokowi: Satgas Covid-19 Satu-satunya Rujukan Informasi*. Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/16/16041711/presiden-jokowi-satgas-covid-19-satu-satunya-rujukan-informasi>
- Kementerian PANRB. (2015). *Top 25 Inovasi Pelayanan Publik 2015: Indonesia Public Service Innovations 2015*. Kementerian PANRB.
- Maulani, W. (2020). Penerapan Electronic Government dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Program E-Health di Kota Surabaya). *As-Siyasah: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 5(2), 44–54. <https://doi.org/10.31602/as.v5i2.3248>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putri, Y. A., & Budiarto, W. (2020). Literature Review: The Implementation of E-Health at Primary Healthcare Centers in Surabaya City. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 40–55. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i1.2020.40-55>
- Ratriani, V. (2021, Januari 26). *Inilah 5M untuk Pencegahan Covid-19 dan Bedanya dengan 3M serta 3T*. Sehat Kontan.co.id. <https://kesehatan.kontan.co.id/news/inilah-5m-untuk-pencegahan-covid-19-dan-bedanya-dengan-3m-serta-3t>
- Rokom. (2020, April 25). *Tips Cegah Penularan Covid-19: Hindari Kerumunan*. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200425/3033756/tips-cegah-penularan-covid-19-hindari-kerumunan/>
- Saputro, A. A., Saputra, Y. D., & Prasetyo, G. B. (2020). Analisis Dampak Covid-19 terhadap Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. *Jurnal Porkes*, 3(2), 81–92.
- Satgas Penanganan COVID-19. (2020, April 3). *Cara Memakai Masker yang Benar*. Covid19.go.id. <https://covid19.go.id/id/edukasi/masyarakat-umum/cara-memakai-masker-yang-benar2>
- Snyder, H. (2019). Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>