

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah kunjungan pasien yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas di Kota Surabaya menyebabkan antrean yang panjang di loket pendaftaran. Antrean panjang tersebut dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Hal tersebut dapat berdampak pada penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Fenomena antrean panjang tersebut mendorong pemerintah Kota Surabaya untuk menciptakan inovasi sistem pendaftaran *online* pada fasilitas kesehatan. Selain untuk mengurangi volume antrean, sistem pendaftaran *online* juga bertujuan untuk memudahkan masyarakat melakukan pendaftaran di fasilitas kesehatan, sehingga dapat menghemat waktu untuk mendapatkan nomor antrean.

Sistem pendaftaran *online* pada fasilitas kesehatan disebut dengan *Electronic Health* atau *e-health*. *E-health* adalah suatu layanan dalam bentuk aplikasi teknologi informasi dan komunikasi yang dihubungkan dengan keseluruhan elemen fungsional pendukung sektor kesehatan (Sambuaga, Rindengan dan Sambul, 2017). *E-health* menjadi salah satu solusi untuk mengatasi fenomena antrean yang panjang di Puskesmas sehingga dapat membantu dalam mempercepat proses pelayanan pendaftaran pasien di Puskesmas. Selain itu, keberadaan *e-health* juga dapat membantu mewujudkan

masyarakat yang mandiri dalam pemanfaatan teknologi, terutama dalam bidang kesehatan.

Dalam penerapan *e-health* sebagai sistem pendaftaran *online*, Pemerintah Kota Surabaya bekerjasama dengan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Surabaya dan Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Surabaya. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Surabaya berperan dalam menyediakan data dan informasi kependudukan yang akan membantu dalam proses pemanfaatan sistem *e-health* (Setianto, 2016). Sistem *e-health* yang terintegrasi tersebut dapat memudahkan pelayanan terkait dengan data kependudukan pasien dan administrasi kependudukan lainnya. Sementara itu, Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Surabaya memberikan fasilitas berupa jaringan internet yang berguna untuk mempermudah penggunaan *e-health*.

Layanan *e-health* di Kota Surabaya sudah diimplementasikan pada 63 Puskesmas di Kota Surabaya. Layanan *e-health* dapat diakses melalui aplikasi *mobile* yang dapat diunduh di *playstore* dan *appstore* dengan nama aplikasi "Ehealth Surabaya". *E-health* juga dapat diakses melalui *website e-health* Kota Surabaya yaitu [www.ehealth.surabaya.go.id](http://www.ehealth.surabaya.go.id) baik menggunakan *smartphone* maupun komputer. Layanan *e-health* melalui *website* juga dapat diakses menggunakan mesin *e-kios* yang tersedia di kantor kecamatan dan kelurahan Kota Surabaya, serta di 63 Puskesmas di Kota Surabaya. (Agastya dan Fanida, 2016). Berikut ini adalah *trend* jumlah pengguna *e-health* berdasarkan jenis *platformnya*, yaitu *mobile* dan *website e-health* di setiap wilayah kerja Puskesmas di Kota Surabaya.

Tabel 1.1 *Trend* Jumlah Pengguna *E-Health* di Puskesmas Kota Surabaya berdasarkan Jenis *Platform*nya.

| Wilayah<br>Puskesmas | Mobile         |                | Trend<br>(%) | Website          |                  | Trend<br>(%)  |
|----------------------|----------------|----------------|--------------|------------------|------------------|---------------|
|                      | 2017           | 2018           |              | 2017             | 2018             |               |
| Surabaya Timur       | 29.022         | 47.201         | 62, 64       | 529.586          | 337.122          | -36,34        |
| Surabaya Barat       | 17.023         | 30.454         | 78,90        | 393.375          | 283.641          | -27,90        |
| Surabaya Pusat       | 9.901          | 12.584         | 27,10        | 300.115          | 219.586          | -26,83        |
| Surabaya Selatan     | 28.547         | 44.308         | 55,06        | 540.441          | 405.645          | -24,94        |
| Surabaya Utara       | 22.510         | 45.479         | 102,04       | 429.990          | 317.888          | -26,07        |
| <b>Total</b>         | <b>107.030</b> | <b>180.026</b> | <b>68,20</b> | <b>2.193.507</b> | <b>1.563.882</b> | <b>-28,70</b> |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surabaya, diolah oleh peneliti.

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa *trend* penggunaan *mobile e-health* pada tahun 2017 sampai dengan 2018 mengalami peningkatan, sedangkan *trend* penggunaan *website e-health* pada tahun 2017 sampai dengan 2018 mengalami penurunan. Peningkatan pada *trend* penggunaan *mobile e-health* kemungkinan disebabkan karena pengguna *website e-health* berpindah menggunakan *mobile e-health* untuk melakukan pendaftaran. Namun, perbandingan dari penggunaan *mobile* dan *website e-health* pada tahun 2017 adalah 5:100, sedangkan penggunaan *mobile* dan *website e-health* pada tahun 2018 adalah 12:100. Fenomena tersebut kemungkinan disebabkan oleh tidak meratanya promosi kepada masyarakat (Putri, 2016). Infrastruktur yang tersedia juga dapat berperan dalam pemilihan menggunakan suatu teknologi, seperti melemahnya jaringan sebagai kendala yang sering terjadi (Yusfadhiyah, 2016). Jaringan merupakan jenis infrastruktur non fisik yang berhubungan dengan fungsi utilitas publik.

Suatu teknologi di bidang kesehatan yang sudah diciptakan harus dapat memberikan manfaat yang optimal sehingga tidak terjadi pemborosan anggaran yang percuma untuk membuat suatu teknologi inovasi. Penerapan *e-health* di Puskesmas di Kota Surabaya sebesar 100% sudah menggunakan *e-health*. Berikut adalah rata-rata jumlah pengguna *e-health* berdasarkan jenis *platform*nya yaitu *mobile* dan *website e-health* di Puskesmas Kota Surabaya pada tahun 2016-2018.

Tabel 1.2 Rata-Rata Jumlah Pengguna *E-Health* di Puskesmas Kota Surabaya berdasarkan Jenis *Platform*nya.

| No.              | Tahun | <i>Mobile</i> |             | <i>Website</i>   |              | <b>Total</b>     |            |
|------------------|-------|---------------|-------------|------------------|--------------|------------------|------------|
|                  |       | $\Sigma$      | %           | $\Sigma$         | %            | $\Sigma$         | %          |
| 1.               | 2016  | 1.461         | 2,27        | 62.947           | 97,73        | 64.408           | 100        |
| 2.               | 2017  | 107.030       | 4,65        | 2.193.507        | 95,35        | 2.300.537        | 100        |
| 3.               | 2018  | 180.026       | 10,19       | 1.586.878        | 89,81        | 1.766.904        | 100        |
| <b>Rata-rata</b> |       | <b>96.172</b> | <b>5,70</b> | <b>1.281.111</b> | <b>94,30</b> | <b>1.377.283</b> | <b>100</b> |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surabaya, diolah oleh peneliti.

Tabel 1.2 diatas membuktikan bahwa pada tahun 2016 sampai pada tahun 2018 mayoritas penduduk atau rata-rata sebesar 94,30% melakukan pendaftaran *online* menggunakan *website e-health*. Hanya sebesar 5,70% masyarakat yang menggunakan aplikasi *mobile e-health*. Hal tersebut menunjukkan bahwa yang menggunakan *mobile e-health* rata-rata masih rendah sehingga perlu dilakukan suatu analisis akan hal tersebut. Analisis tersebut dapat berupa analisis kepuasan yang dapat membandingkan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan pengguna. Analisis kepuasan ini dapat digunakan sebagai umpan balik dalam rangka memperbaiki dan mengembangkan *mobile e-health*. Apabila pengguna puas terhadap suatu teknologi, maka akan memiliki kecenderungan untuk menggunakannya secara berkelanjutan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rukmiyati dan Budiarta pada tahun 2016, menyatakan bahwa kepuasan pengguna terhadap suatu sistem informasi dapat meningkatkan intensitas penggunaan terhadap sistem informasi tersebut. Kepuasan pengguna sistem informasi merupakan hal yang penting untuk mengukur keberhasilan implementasi suatu sistem informasi. Dalam pengembangan sistem informasi sangat penting untuk memperhatikan hal yang mempengaruhi kepuasan (Rukmiyati dan Budiarta, 2016). Apabila pengguna sistem informasi memiliki keyakinan yang baik terhadap kualitas suatu sistem informasi dan mempercayai bahwa sistem informasi yang digunakannya bermanfaat, maka akan menimbulkan kepuasan dan keinginan untuk menggunakan sistem informasi tersebut secara terus menerus. Sebaliknya, jika pengguna sistem informasi percaya bahwa sistem informasi kurang berkualitas dan berguna, maka akan menimbulkan sikap enggan dalam menggunakan sistem informasi tersebut (Rukmiyati dan Budiarta, 2016).

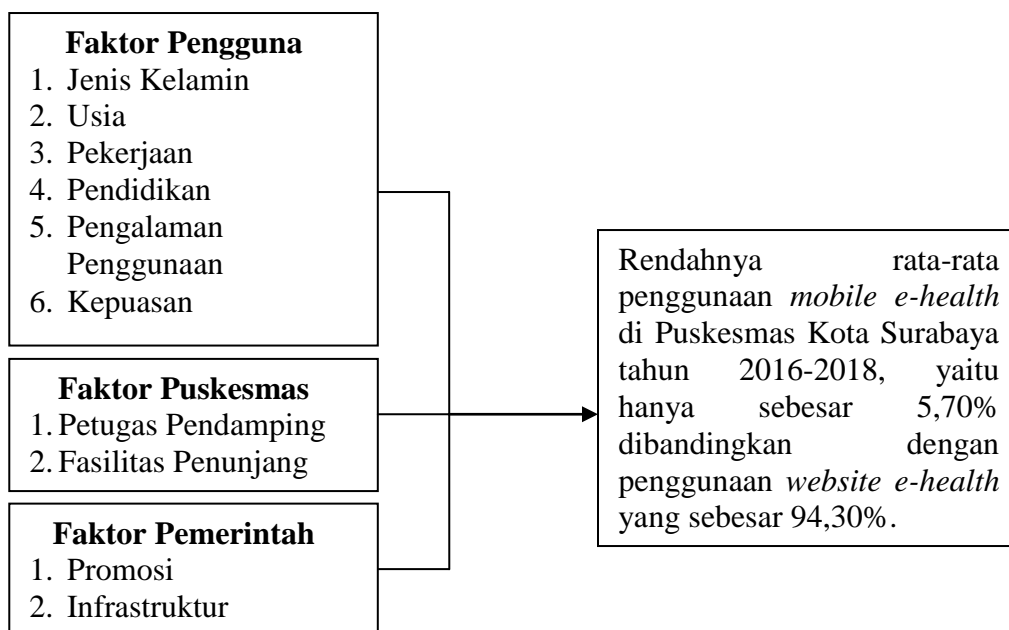
Analisis kepuasan penggunaan *mobile e-health* dilakukan dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) yang dikembangkan oleh Doll, Torkzadeh, Deng, Raghunathan, dan Xia pada tahun 2004. EUCS adalah suatu metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem informasi atau teknologi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan yang diterima setelah menggunakan sistem informasi atau teknologi tersebut. Variabel yang terdapat dalam EUCS antara lain, *content* (kelengkapan informasi), *accuracy* (keakuratan informasi), *format* (penyajian informasi), *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan

waktu). Kepuasan terhadap suatu teknologi merupakan suatu faktor pendorong untuk keberhasilan suatu teknologi (Doll *et al.*, 2004).

Berdasarkan pemaparan Tabel 1.2 diatas, maka penelitian yang dilakukan berawal dari adanya masalah pada rendahnya rata-rata penggunaan aplikasi *mobile e-health* di Puskesmas Kota Surabaya tahun 2016-2018, yaitu hanya sebesar 5,70% dibandingkan dengan penggunaan *website e-health* yang sebesar 94,30%.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Kemungkinan faktor yang menyebabkan rendahnya rata-rata penggunaan *mobile e-health* dibandingkan dengan *website e-health* di Puskesmas Kota Surabaya, dilihat berdasarkan faktor pengguna, faktor puskesmas, dan faktor pemerintah.



Gambar 1.1. Kemungkinan Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan *Mobile* dan *Website E-Health* (Doll *et al.*, 2004; Venkatesh, Thong dan Xu, 2012; Putri, 2016; Yusufadiyah, 2016; Sa'idah, 2017).

### 1.2.1 Faktor Pengguna

#### 1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik yang melekat dalam pribadi seorang wanita dan pria yang kemungkinan memiliki perbedaan partisipasi dalam melakukan sesuatu (Putri, 2016). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang melekat pada diri seseorang dan dapat menjadi faktor penyebab yang mempengaruhi kepuasan dalam penggunaan suatu teknologi (Venkatesh, Thong dan Xu, 2012; Sa'idah, 2017).

#### 2. Usia

Usia adalah faktor penting yang dapat berperan dalam menentukan cara individu berkomunikasi pada kehidupan sehari-hari (Magsamen-conrad *et al.*, 2019). Usia juga merupakan salah satu faktor yang diakui dapat mempengaruhi kepuasan dalam penggunaan teknologi (Venkatesh, Thong dan Xu, 2012; Sa'idah, 2017).

#### 3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan suatu teknologi (Sa'idah, 2017). Kelompok masyarakat yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya dan akan mengkritik ketika merasa tidak puas dibandingkan dengan masyarakat yang tidak bekerja (Abdilah dan Ramdan, 2014).

#### 4. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan suatu teknologi (Sa'idah, 2017). Ada hubungan antara pendidikan dengan

tingkat kepuasan pasien. Pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih banyak menerima pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan pasien yang tingkat pendidikannya lebih tinggi (Budiman, Suhat dan Herlina, 2010).

#### 5. Pengalaman Penggunaan

Pengalaman sebagai salah satu faktor yang dirasakan oleh seseorang sehingga dapat mempengaruhi penggunaan sesuatu (Chang, 2012). Hal tersebut dikarenakan bahwa pengalaman terhadap penggunaan suatu teknologi sebelumnya dapat meramalkan penggunaan teknologi berikutnya apabila penggunaan pertama dapat mencapai titik kepuasan (Venkatesh, Thong dan Xu, 2012; Sa'idah, 2017).

#### 6. Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan kecewa atau senang yang dirasakan pengguna yang merupakan hasil perbandingan antara harapan dengan hasil nyata. Suatu sistem teknologi dan informasi yang dapat memenuhi kebutuhan pengguna akan meningkatkan kepuasan pengguna (Doll *et al.*, 2004). Hal tersebut diwujudkan dengan kecenderungan peningkatan penggunaan sistem teknologi dan informasi. Sebaliknya, apabila sistem teknologi dan informasi tidak dapat memenuhi kebutuhan pengguna, maka kepuasan pengguna tidak akan meningkat dan penggunaan berikutnya akan dihindari (Rukmiyati dan Budiarta, 2016).



### **1.2.2 Faktor Puskesmas**

#### **1. Petugas Pendamping**

Penggunaan suatu teknologi dapat didukung dengan bantuan dari seseorang dalam menggunakannya. Hal tersebut dapat mempermudah pengguna suatu teknologi ketika menggunakan teknologi tersebut. Petugas pendamping harus siap sedia membantu jika pengguna mengalami kesulitan (Sa'idah, 2017).

#### **2. Fasilitas Penunjang**

Fasilitas penunjang adalah fasilitas yang menunjang proses kegiatan pelayanan yang sedang berlangsung (Wahyuni, Junaid, dan Rasma, 2017). Penggunaan suatu teknologi dipengaruhi oleh adanya fasilitas penunjang, terutama yang dapat mempercepat proses pelayanan (Sa'idah, 2017).

### **1.2.3 Faktor Pemerintah**

#### **1. Promosi**

Penggunaan suatu teknologi dipengaruhi oleh kegiatan promosi atas teknologi tersebut (Putri, 2016). Promosi adalah semua hal yang dapat ditunjukkan kepada konsumen untuk menarik perhatian dan mempengaruhi dalam menggunakan atau mengonsumsi sesuatu (Dwi, Hidayat, dan Wulandari, 2019). Promosi yang tepat sasaran dapat meningkatkan minat konsumen dalam menggunakan atau mengonsumsi sesuatu.

#### **2. Infrastruktur**

Infrastruktur adalah suatu kondisi yang memfasilitasi penggunaan suatu teknologi yang dimiliki oleh perusahaan atau organisasi (Chang, 2012;

Venkatesh, Thong dan Xu, 2012; Sa'idah, 2017). Infrastruktur berperan dalam pemilihan penggunaan suatu teknologi (Chang, 2012; Yusfadhiyah, 2016).

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah meneliti kepuasan pengguna *mobile e-health* beserta penggunaannya di 5 Puskesmas di Kota Surabaya yang diakses melalui *mobile e-health* dengan menggunakan metode EUCS, yaitu *content* (kelengkapan informasi), *accuracy* (keakuratan informasi), *format* (penyajian informasi), *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan waktu).

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana gambaran jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan pengalaman pengguna *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya?
2. Bagaimana gambaran kepuasan pengguna berdasarkan variabel *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use* dan *timeliness* pada pengguna *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya?
3. Bagaimana gambaran maksud penggunaan *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya?

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis kepuasan dan penggunaan *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya berdasarkan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS).

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan pengalaman pengguna *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi gambaran kepuasan pengguna berdasarkan variabel *content, accuracy, format, ease of use* dan *timeliness* pada pengguna *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya.
3. Mengidentifikasi gambaran maksud penggunaan *mobile e-health* di 5 Puskesmas di Kota Surabaya.

## **1.6. Manfaat**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Sebagai media pembelajaran dalam menerapkan teori yang didapatkan selama perkuliahan serta membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mempelajari sistem informasi dan komunikasi di bidang kesehatan, seperti *mobile e-health*.

### **1.6.2 Bagi Instansi**

Sebagai media untuk mengetahui perkembangan sistem layanan *mobile e-health* dan kelebihan serta kekurangannya sehingga dapat dijadikan bahan perencanaan selanjutnya.

### **1.6.3 Bagi Masyarakat**

Sebagai media untuk mengasah pengetahuan masyarakat dalam menggunakan *mobile e-health* agar dapat mewujudkan masyarakat yang mandiri dalam mengakses media untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.