

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Klinik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2014 tentang klinik, klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik. Klinik dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat, baik perorangan, badan usaha, maupun badan hukum (Putra, 2015). Klinik memiliki kewajiban yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2014, antara lain memberikan informasi yang benar tentang pelayanan yang diberikan dan melakukan pencatatan pada penyakit tertentu serta melaporkannya kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

Klinik dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar yang dilayani oleh dokter umum (Manalu, Girsang, & Hasnita, 2021). Berdasarkan perjanjiannya Klinik ini dapat dimiliki oleh badan usaha ataupun perorangan. Sedangkan klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik (Febiyanti, 2020).

Perbedaan antara klinik pratama dan klinik utama terletak pada jenis pelayanannya. Klinik pratama menyediakan pelayanan medik dasar, sedangkan klinik utama menyediakan pelayanan medik dasar dan spesialis (Fazri, 2019). Layanan di dalam klinik utama mencakup layanan rawat inap, sedangkan pada klinik pratama pelayanan rawat inap hanya boleh dalam hal klinik berbentuk badan usaha.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2014 Pemerintah daerah kabupaten/kota mengatur persebaran Klinik yang diselenggarakan masyarakat di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan pelayanan berdasarkan rasio jumlah penduduk.

2. *Primary Care*

Primary Care BPJS adalah aplikasi sistem informasi pelayanan pasien yang disediakan oleh BPJS kesehatan yang diperuntukkan bagi fasilitas kesehatan primer untuk memberikan kemudahan akses data ke server BPJS baik itu pendaftaran, penegakan diagnosa, terapi hingga pelayanan laboratorium (Susyanty, 2019). *Primary Care* merupakan sistem informasi pelayanan pasien yang ditujukan untuk pasien BPJS berbasis komputer dan *online* via internet (Trisna, 2020). Sejak terbentuk pada tahun 2014, aplikasi *Primary Care* BPJS selalu dilakukan pembaharuan dari waktu ke waktu sehingga lebih efektif dan efisien dalam pelaksanaannya (Amariza, 2017).

Primary Care diperuntukan bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama atau FKTP, seperti Puskesmas, Klinik Pratama, dan Dokter praktik mandiri (Isnaini & Sugiarti, 2023). Fasilitas kesehatan primer terdapat 155 diagnosis penyakit yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan, sehingga BPJS Kesehatan senantiasa melakukan monitoring dan evaluasi agar peserta JKN mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan primer tersebut serta dapat memonitoring angka kunjungan serta angka rujukan pasien (Wariyanti, 2017).

Menurut Trisna pada penelitian Evaluasi Penggunaan Aplikasi *Primary Care* tahun 2020, saat menggunakan aplikasi *Primary Care* BPJS, fasilitas kesehatan memperoleh beberapa manfaat seperti:

a. Alur pendaftaran yang praktis

Dengan digitalisasi layanan melalui penggunaan aplikasi *P-Care*, proses pendaftaran pasien di fasilitas kesehatan bisa dilakukan dengan lebih mudah. Cukup dengan memasukkan nomor BPJS pasien, data diri pasien tersebut akan otomatis muncul, sehingga tidak perlu lagi menuliskannya secara manual. Selain itu, adanya antrean digital juga dapat membantu efisiensi proses pendaftaran sehingga bisa berlangsung lebih cepat. Dengan demikian, pasien akan merasa lebih nyaman karena tidak perlu waktu lama untuk menunggu.

b. Data pasien terintegrasi

Dalam aplikasi *Primary Care*, peserta yang sudah melakukan pengobatan sebelumnya, rekam medis sudah tercatat, data pasien sudah terintegrasi dengan sistem BPJS, pelayanan bisa dilakukan dengan lebih cepat karena tidak perlu memasukkan ulang data setiap kali pasien ingin berobat. Dengan sistem ini, akses ke data-data seperti riwayat pengobatan dan rujukan juga dapat dilakukan dengan mudah.

c. Proses diagnosis lebih cepat

Primary Care membantu mempercepat proses diagnosis. Hal ini karena rekam medis pasien sudah tersimpan ke dalam sistem, sehingga tidak perlu dilakukan pemeriksaan ulang. Selain itu, riwayat penyakit pasien juga dapat dicek dengan mudah oleh nakes untuk membantu mempercepat pemeriksaan pasien.

d. Proses rujukan lebih mudah

Dengan aplikasi *Primary Care*, faskes tingkat pertama bisa merujuk pasien ke faskes rujukan dengan lebih mudah melalui platform ini. Dengan demikian dapat memudahkan pasien sehingga tidak perlu lagi datang ke FKTP.

3. Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan identifikasi untuk melihat telah tercapai atau belumnya suatu program, berharga atau tidaknya program tersebut. serta untuk melihat tingkat efisiensi pelaksanaan dari program

tersebut (AstIti, 2017). Dalam melakukan evaluasi terdapat kegiatan untuk menentukan nilai suatu program, sehingga ada unsur judgement tentang nilai suatu program. Hal yang dapat dievaluasi dalam proses penerapan yaitu dapat berupa tujuan dari sebuah program, apakah sudah tercapai, apakah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, jika tidak, apa yang harus dilaksanakan agar sesuai dengan rencana (Ridho, 2018).

Secara umum, Cross (dalam Sukardi, 2005) berpendapat bahwa “evaluasi merupakan proses yang menentukan kondisi, dimana suatu tujuan telah tercapai”. Dalam melakukan evaluasi diperlukan informasi hasil penilaian dan data hasil pengukuran. Objek evaluasi seperti kemampuan, kreativitas, sikap, minat, keterampilan, merupakan program yang memiliki banyak dimensi, sehingga dalam kegiatan evaluasi alat ukur yang digunakan juga bervariasi tergantung pada jenis data yang ingin diperoleh (Priowutanto, 2016).

Menurut Priowutanto (2016) evaluasi memiliki beberapa aspek yaitu:

- a. Kegiatan evaluasi merupakan kegiatan terencana dan berkesinambungan (sistematis).
- b. Kegiatan evaluasi memerlukan berbagai informasi yang digunakan untuk mengambil keputusan dan tindakan mengenai objek yang sedang dievaluasi.
- c. Kriteria tertentu diperlukan dalam kegiatan evaluasi sebagai acuan dalam menentukan ketercapaian objek yang dinilai.

Menurut (Astiti, 2017) prinsip-prinsip penilaian atau evaluasi adalah sebagai berikut:

- a. Objektif, penilaian berdasarkan pada acuan yang telah ditetapkan dan tidak dipengaruhi oleh pendapat pribadi penilai.
- b. Terpadu, penilaian dilakukan secara terencana, dan berkesinambungan.
- c. Ekonomis, perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporannya dilakukan secara efisien dan efektif.
- d. Transparan, dapat diaksesnya prosedur penilaian, kriteria penilaian, dan dasar pengambilan keputusan oleh semua pihak
- e. Akuntabel, penilaian dari segi teknik, prosedur dan hasilnya dapat dipertanggungjawabkan.
- f. Sistematis, penilaian dilakukan secara bertahap dan terencana sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan.
- g. Menyeluruh/komprehensif, penilaian mencakup keseluruhan aspek.

4. Metode Analisis PIECES

Pengertian analisis pieces adalah suatu sistem yang digunakan untuk analisis sistem kerja pada suatu perusahaan atau organisasi. Ada 6 kriteria analisis pieces yaitu Kinerja (*Performance*), Informasi (*Information*), Ekonomi (*Economic*), Kontrol (*Control*), Efisiensi (*Efficiency*), dan Pelayanan (*Services*)

Dalam melakukan analisis terdapat banyak metode yang dapat digunakan, salah satunya yaitu metode PIECES yang terdiri dari enam aspek yaitu *Performance*, *Information*, *Economic*, *Control/Security*, *Efficiency*, *Service* (Rusdianto & Firmansyah, 2022). Menurut Whitten, Bentley and Dittman (2007) enam aspek tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. *Performance* (kinerja) diperlukan untuk menilai kinerja dari sistem informasi yang dirancang.
 - 1) *Response time*, waktu yang dibutuhkan sistem untuk melakukan proses kerja.
 - 2) Kelaziman Komunikasi, yaitu kemudahan untuk dipahaminya user interface atau tampilan menu yang digunakan dalam sistem informasi.
 - 3) Kelengkapan, yaitu derajat dimana sistem informasi yang disediakan oleh sistem sudah lengkap, sehingga sistem mempunyai fungsi yang penuh dalam mendukung pekerjaan.
- b. *Information and data* (informasi dan data) yaitu untuk menilai informasi yang dihasilkan dan data yang digunakan, terdiri dari:
 - 1) *Accuracy* (akurat) informasi yang dihasilkan oleh sistem harus memiliki tingkat ketepatan dan ketelitian yang tinggi.
 - 2) Relevansi informasi, yaitu sistem informasi harus menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna sistem.

- 3) Aksesibilitas data, yaitu dimana informasi dapat tersedia sewaktu- waktu ketika dibutuhkan oleh pengguna sistem.
- c. *Economy* (ekonomi) yaitu untuk menilai sistem informasi dan aspek biaya yang terdiri dari:
- 1) Reusabilitas, dapat digunakannya kembali dalam aplikasi lain sebuah program atau bagian program.
 - 2) Sumber daya, yaitu jumlah sumber daya yang digunakan dalam pengembangan sistem, baik sumber daya manusia, maupun sumber daya ekonomi.
- d. *Control and security* (kontrol dan keamanan), yaitu untuk menilai sistem informasi dari segi keamanan dan kontrol data, terdiri dari:
- 1) Integritas, yaitu akses ke dalam sistem oleh orang yang tidak berhak dapat dikontrol.
 - 2) Keamanan, yaitu mekanisme yang mengontrol atau melindungi program dan data dalam sistem informasi.
- e. *Efficiency* (efisiensi) yaitu untuk menilai sistem informasi dari aspek efisiensi, terdiri dari:
- 1) Usabilitas, yaitu usaha yang dibutuhkan untuk mempelajari, mengoperasikan, menyiapkan input, dan menginterpretasikan *output* suatu program.
 - 2) Maintabilitas, yaitu usaha yang dibutuhkan untuk mencari dan memperbaiki kesalahan sistem informasi.

- f. Aspek *service*, yaitu untuk mengetahui bagaimana meningkatkan kepuasan pelanggan, pegawai dan manajemen, terdiri dari reliabilitas, yaitu dapat diandalkannya suatu program dalam sistem informasi untuk melakukan fungsi yang diminta.

5. Keabsahan Data

Menurut Moleong (2010: 324), kriteria keabsahan data ada empat macam yaitu kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*). Menurut Moleong (2010: 330) triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain.

Triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu (Wijaya, 2018).

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari sumber yang sama menggunakan teknik yang berbeda.

Misalnya data yang diperoleh dari hasil observasi, kemudian dicek dengan wawancara.

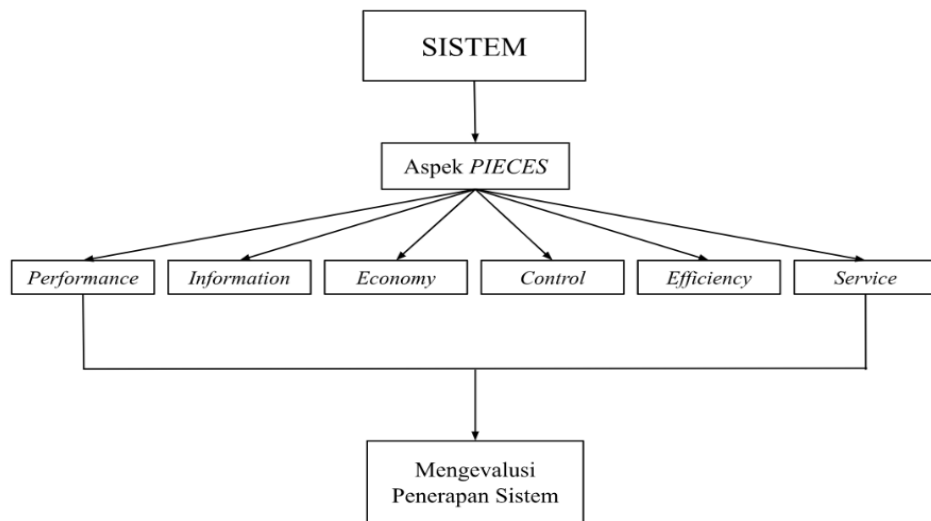
3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dapat mempengaruhi kredibilitas suatu data. Data yang diperoleh dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar biasanya akan menghasilkan data yang lebih valid. Untuk itu pengujian kredibilitas data harus dilakukan

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena (Wibowo, 2014). Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena.

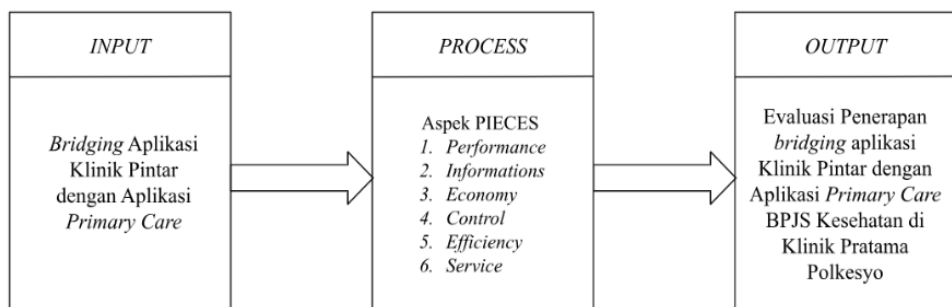
Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan *P-Care* berdasarkan aspek PIECES (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency and Service*). PIECES adalah untuk mengoreksi atau memperbaiki sistem informasi bagi pengambil keputusan dalam suatu organisasi (Ernawati, 2020). Berdasarkan landasan teori tersebut maka kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. kerangka teori
James (2012)

C. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti. Untuk mengurangi kompleksitas yang akan berpengaruh dalam analisis data, peneliti bermaksud untuk menyederhanakan model sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran aspek Kinerja (*Performance*) dalam penerapan *Bridging* Aplikasi Klinik Pintar dengan Aplikasi *Primary Care* di Klinik Pratama Polkesyo?
2. Bagaimana gambaran aspek Informasi (*Information*) dalam penerapan *Bridging* Aplikasi Klinik Pintar dengan Aplikasi *Primary Care* di Klinik Pratama Polkesyo?
3. Bagaimana gambaran aspek Ekonomi (*Economy*) dalam penerapan *Bridging* Aplikasi Klinik Pintar dengan Aplikasi *Primary Care* di Klinik Pratama Polkesyo?
4. Bagaimana gambaran aspek Kontrol (*Control*) dalam penerapan *Bridging* Aplikasi Klinik Pintar dengan Aplikasi *Primary Care* di Klinik Pratama Polkesyo?
5. Bagaimana gambaran aspek Efisiensi (*Efficiency*) dalam penerapan *Bridging* Aplikasi Klinik Pintar dengan Aplikasi *Primary Care* di Klinik Pratama Polkesyo?
6. Bagaimana gambaran aspek Pelayanan (*Service*) dalam penerapan *Bridging* Aplikasi Klinik Pintar dengan Aplikasi *Primary Care* di Klinik Pratama Polkesyo?