

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Setidaknya terdapat dua permasalahan pokok dalam melihat reformasi administrasi di Indonesia, yaitu masalah paradigma yang melihat sejauhmana terjadi perubahan paradigmatik dalam reformasi birokrasi, kedua, masalah kedalaman perubahan itu sendiri. Kedua permasalahan tersebut merupakan suatu indikator yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi apakah telah terjadi reformasi administrasi pada suatu pemerintah daerah.

Permasalahan pertama dan yang paling penting dalam membahas reformasi administrasi adalah mempertanyakan apakah terdapat perubahan paradigma dalam kerangka reformasi administrasi. Perspektif ini sangat penting, signifikan dan telah dibuktikan kehandalannya dalam membedah problem reformasi administrasi di berbagai negara, seperti Eropa Barat dan Cina. Betapa pentingnya masalah ini, dikarenakan, absennya perubahan paradigma, menurut Prasodjo, dapat menyebabkan perbaikan pelayanan publik jauh dari harapan.<sup>1</sup>

Masalah paradigma menjadi penting karena perubahan paradigma lah yang akan menentukan perubahan strategi reformasi administrasi publik. Di sini strategi bukan sekadar tataran *artifak* saja, melainkan dapat merambah lebih luas pada *system value* dan *basic assumption* yang mempengaruhi penyedia dan pengguna pelayanan publik. Dengan kata lain, masalah paradigma pada akhirnya menyentuh masalah masyarakat secara luas karena masyarakat adalah bagian dari sistem administrasi yang akan memberikan *feed back* dari pelayanan yang dihasilkan. Karena keterkaitannya yang luas itu, maka masalah paradigma bukan persoalan yang sederhana. Di dalamnya mengasumsikan adanya penerimaan masyarakat atau adanya perubahan paradigma di dalam masyarakat itu

---

<sup>1</sup> Eko Prasodjo, dalam kata pengantar *Defisit Pelayanan Publik-Survey Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik di DKI Jakarta* (Jakarta:Partnership,2005).

sendiri. Di sinilah terjadi pertarungan ide yang sengit yang karena itu, seperti diingatkan Howlett & Ramesh proses perubahan paradigma umumnya diikuti periode yang kurang stabil.<sup>2</sup>

Masalah kedua bersifat organisasional. Tekanannya adalah mengukur apakah terjadi reformasi administrasi atau hanya sekadar perubahan administrasi. Dua hal ini sengaja dibedakan, karena reformasi administrasi mengasumsikan adanya transformasi administrasi yang lebih radikal sehingga menimbulkan adanya perlawanan. Caiden menyebutnya "*administrative transformation against resistance*". Ini untuk membedakan dengan perubahan administrasi yang hanya menyangkut penyesuaian organisasional karena kondisi yang berubah-ubah dan bersifat alami.<sup>3</sup>

Reformasi administrasi di Indonesia didahului oleh reformasi politik yang dimulai dengan dikeluarkannya undang-undang mengenai desentralisasi pemerintah daerah, dalam prakteknya memberikan hasil yang beragam, walaupun realitas politik di Indonesia secara kontroversial membuktikan praktek desentralisasi di sebagian besar wilayah justru memperkuat hegemoni politik pemerintah daerah<sup>4</sup> yang justru memberikan dampak munculnya dominasi yang menumbuhkan bibit-bibit monopoli pengelolaan sumberdaya daerah. Desentralisasi memberikan keleluasaan dan peluang yang dimanfaatkan oleh beberapa pemerintah daerah untuk melakukan berbagai terobosan yang bersifat inovatif dan menghasilkan berbagai *best practices* yang telah mengantarkan daerahnya dalam meretas jalan menuju reformasi administrasi.

Salah satu strategi yang dapat dilakukan sebagai terobosan awal dalam membangun reformasi administrasi diantaranya adalah dengan membangun sistem informasi berbasis jaringan komputer, yang secara teoritis akan meningkatkan kualitas pelayanan publik. Turner dan Hulme menyatakan bahwa salah satu alat untuk menciptakan akuntabilitas dan meningkatkan

---

<sup>2</sup>Michael Howlett and M Ramesh, *Studying Public Policy- Policy Cycles and Policy Subsystems*, (Toronto: Oxford University Press, 1995), hlm. 192.

<sup>3</sup>Gerard E. Caiden, *Strategies for Administrative Reform* (Toronto: Lexington Books, 1982), hlm. 43.

<sup>4</sup>Syamsudin Haris (ed), *Desentralisasi dan Otonomi Daerah-Desentralisasi, Demokratisasi dan Akuntabilitas Pemerintahan Daerah* (Jakarta, LIPI Press, 2005).

effisiensi dan efektifitas adalah sistem informasi berbasis komputer. Mengenai masalah ini reforma<sup>5</sup> menambahkan bahwa peningkatan kualitas juga dilakukan pada sistem monitoring dan evaluasi melalui sistem informasi yang disuplai oleh data berbasis jaringan komputer dari tingkat pemerintah daerah paling rendah.

Langkah pertama yang dilakukan oleh Departemen Komunikasi dan Informasi dalam mengembangkan sistem informasi berbasis internet adalah melalui program pembuatan situs web Pemerintah. Kebijakan tersebut merupakan salah satu strategi dalam melaksanakan pengembangan *e-government* secara sistematis melalui tahapan yang realistis dan terukur. Program ini dalam pengembangan tingkat pertamanya dilakukan dengan sasaran agar masyarakat Indonesia dapat dengan mudah memperoleh akses kepada informasi dan layanan pemerintah daerah, serta ikut berpartisipasi di dalam pengembangan demokrasi di Indonesia dengan menggunakan media internet. Ketika sudah sampai pada tahap implementasi *e-government* diharapkan akan terjadi perubahan desain ulang pelayanan publik secara radikal dan mendasar yang disebut *reengineering* pelayanan publik<sup>6</sup>.

Apakah penerapan sistem informasi tersebut secara otomatis akan mendorong reformasi administrasi? Secara teoritis, tentu saja implementasi sistem informasi diharapkan mempunyai efek mendorong lebih jauh reformasi administrasi pemerintahan. Efek tersebut diperoleh melalui kelancaran arus informasi yang disediakan serta perubahan pola interaksi dan komunikasi dalam administrasi publik. Akan tetapi harus ditegaskan, efek tersebut tidaklah bersifat linear, sebab, reformasi administrasi mempunyai cakupan yang lebih luas. Di dalam reformasi administrasi terkandung sejumlah proses politik pemerintahan di mana elemen-elemen di dalam birokrasi, ataupun antara birokrasi dan pemerintahan terlibat dalam suatu proses saling menyesuaikan. Di sini perubahan tuntutan masyarakat

---

<sup>5</sup> Mila A.Reforma, Op.Cit., halaman 93.

<sup>6</sup> Muhammad Rais Abdul Karim, *Reengineering the Public Service:Leadership and change in an electronic Age*, (Selangor:Pelanduk, 1999),hlm.65. Menyebutkan bahwa reengineering adalah perubahan yang fundamental dan radikal dalam merespon perubahan lingkungan yang dinamis, mengakar pada proses organisasi dan mengarah pada peningkatan kinerja.

umpamanya, direspons dalam bentuk perubahan sistem administrasi pemerintahan, atau bila terdapat tuntutan birokrasi itu sendiri untuk berubah. Semua proses tersebut melibatkan proses politik yang saling menyesuaikan. Dengan pemahaman seperti ini, maka penerapan sistem informasi memang tidak serta merta mengakibatkan terjadinya reformasi administrasi. Kekakuan administrasi ataupun hambatan birokrasi masih mungkin terjadi dalam implementasi sistem informasi. Mengingat implementasi sistem informasi hanyalah menyediakan suplai informasi yang cukup. Bagaimana informasi itu digunakan, sangat tergantung pada kepentingan pengambil kebijakan.

Beberapa pemerintah daerah telah memelopori upaya pemanfaatan teknologi informasi digital ini untuk menunjang proses administrasinya dan akhirnya berdampak pada reformasi administrasi di wilayah tersebut. Salah satu bagian dari pengembangan sistem informasi terkoneksi dan terkomputerisasi ini adalah Sistem layanan Puskesmas Online di Kota Blitar. Sistem ini merupakan pengembangan sistem komputerisasi yang telah dikembangkan sebelumnya. Dengan kehadiran sistem ini pasien bisa dilayani lebih cepat karena mulai dari loket pembayaran sampai pemberian obat telah didukung oleh rangkaian data komputer yang terhubung satu dengan lainnya (online internal puskesmas)<sup>7</sup>. Disamping itu terdapat juga beberapa Dinas Kesehatan yang tak kalah Inovatif dan kreatif. Seperti pengumpulan dan pemrosesan data fasilitas kesehatan swasta di Kabupaten Sleman, Yogya,<sup>8</sup> komputerisasi data pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga dan Purworejo, Jateng, serta sistem informasi kesehatan yang dikembangkan di Kotamadya Bontang, Kaltim dan kabupaten Jembrana.<sup>9</sup> Pada awalnya Jembrana adalah Kabupaten yang relatif miskin di Bali, namun mampu mengembangkan informasi kesehatan berbasis teknologi informasi. Program Jaminan Kesehatan Jembrana (JKJ) sudah *online* dengan 4 Puskesmas yang

---

<sup>7</sup> [www.Blitar.go.id](http://www.Blitar.go.id), diakses pada tanggal 15 Mei 2007.

<sup>8</sup> Siti Munawaroh & Berty Murtyningasih, "Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Terpadu di Propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta", Makalah dalam Seminar Nasional *Tahun kelima Pelaksanaan Desentralisasi sektor Kesehatan di Indonesia, dengan Tema Reformasi Sektor Kesehatan dalam Desentralisasi di Indonesia*, Bandung 6-8 Juni 2006.

tersebut di tiga kecamatan. Kini JKJ sedang merancang sistem *online* dengan rumah sakit dan pelayanan kesehatan swasta. Langkah ini untuk mendukung standarisasi terapi dan tindakan yang sudah diterapkan. Dengan dukungan sistem informasi yang baik ini, maka pemerintah daerah dapat melakukan efisiensi dan sekaligus meningkatkan pelayanan publik bidang kesehatan, dengan memberikan fasilitas layanan gratis. Dengan contoh ini, dapat dikatakan pula bahwa aplikasi teknologi informasi yang benar dan proporsional sesungguhnya dapat secara signifikan mendorong peningkatan pelayanan dan efisiensi pemerintahan. Sayangnya, diktum ini seringkali disalahpahami. Aplikasi teknologi informasi sering diasosiasikan dengan biaya besar. Atau penerapan teknologi informasi dilakukan secara parsial sehingga manfaatnya kurang optimal

Munculnya kebijakan SIK Integrasi ini tidak dapat terlepas dari Aspirasi pemerintah daerah DKI yang dituangkan kedalam "Masterplan Pengembangan IT Pemda DKI Jakarta".<sup>10</sup> Jakarta telah menggariskan 5 tema strategis yang akan dianut sebagai strategi dasar pengembangan dan pengelolaan TI. Pertama akan dibangun sistem TI baru yang terpadu secara lintas sektoral berdasarkan arsitektur TI yang telah dikembangkan. Kedua, Anggaran pengembangan sistem TI baru ini dikendalikan secara terpusat oleh *IT Steering Committee* dan pelaksanaannya dikoordinasi oleh *Program Management Office*. Ketiga, sistem-sistem yang sekarang ada akan terus digunakan jika sesuai dengan target arsitektur TI, jika tidak maka sistem-sistem tersebut akan tetap dioperasikan dalam masa transisi tetapi selanjutnya dibekukan pengembangannya. Keempat, dukungan untuk sistem-sistem yang digunakan lintas-sektoral akan dikelola secara terpusat. Kelima, *outsourcing* untuk pengembangan TI maupun untuk dukungan TI akan dilaksanakan secara elektif berdasarkan manfaat jangka panjang dalam hal biaya, waktu, kualitas layanan, dan fleksibilitas. Perkembangan *e-governement* tersebut akan disusun kedalam 4 tahap perkembangan yaitu : *web presence, interaction, customer centric, adaptive governement*. Konsep

---

<sup>9</sup> Majalah e-Indonesia," *E-Government* di Kabupaten Jembrana, Menjadikan TI Sebagai *Problem Solving*," [www.majalah e-indonesia.com](http://www.majalah-e-indonesia.com), 2006

<sup>10</sup>[WWW.dki.go.id](http://WWW.dki.go.id), diakses pada tanggal 23 Mei 2007

yang akan dikembangkan pada fase keempat (*adaptive government*) adalah konsep *on-demand government*, yaitu pemerintahan yang tanggap terhadap kebutuhan masyarakat dengan sasaran utama yaitu penciptaan *enterprise value*, atau yang lebih dikenal dengan *managerialism*. Pada saat ini Pemda DKI sudah pada tahap *interaction*, hal ini ditandai dengan adanya fasilitas komunikasi secara *on-line* antara masyarakat dengan pemerintah DKI melalui situs yang tersedia di alamat [www.dki.go.id](http://www.dki.go.id). Selain itu juga sudah dapat dilakukan beberapa transaksi pelayanan secara online yang diantaranya adalah fasilitas perijinan usaha, statistik demografi, statistik ekonomi, persyaratan investasi dan lain sebagainya.

Permasalahan keterlambatan atau ketidakakuratan data sering kali dialami oleh Dinkes DKI Jakarta. Sebagai instansi level provinsi, Dinkes DKI sering kali kesulitan dalam mengkoordinasikan program dengan unit-unit di bawahnya seperti Suku Dinas pelayanan kesehatan atau suku dinas kesehatan masyarakat yang tersebar di lima wilayah di propinsi DKI, maupun dengan puskesmas atau rumah sakit daerah. Masalah ini menjadi problematis apabila menyangkut masalah Gawat Darurat (Gadar) ataupun masalah bencana. Dalam permasalahan seperti ini, Dinkes DKI harus menghadapi kecaman masyarakat karena keterlambatan kebijakannya. Kalau dirunut lebih jauh, salah satu pangkal permasalahan keterlambatan tersebut adalah ketidaksiapan data yang akurat dan dapat diandalkan.

Di masa depan, masyarakat pengguna pelayanan kesehatan akan lebih kritis dalam menggunakan pelayanan kesehatan karena dengan semakin baiknya tingkat kesejahteraan, baik pendidikan dan sosial ekonomi yang memungkinkan masyarakat berperan lebih aktif dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Masyarakat akan menuntut sistem yang lebih terbuka, dan dapat mengakses informasi kesehatan setiap saat. Dengan demikian, tuntutan masyarakat sekarang ini memang berganda. Terdapat desakan untuk kecepatan pelayanan publik, partisipasi pengambilan kebijakan yang lebih substansial (demokratisasi). Semua tuntutan ini menghendaki adanya perubahan administrasi yang mendalam juga. Dalam suatu proses politik, desakan dan respons tersebut akan saling beradaptasi untuk mencapai suatu keseimbangan baru. Tuntutan untuk saling beradaptasi inilah yang nantinya

akan menjadi sumbu kekuatan reformasi administrasi. Dalam konteks seperti inilah kita dapat melihat kebijakan sistem informasi kesehatan dalam mengupayakan reformasi administrasi. Dinas Kesehatan DKI Jakarta mengeluarkan program sistem informasi kesehatan (SIK) sebagai strategi dalam mengupayakan *good governance* sebagaimana yang tertuang didalam master plan Kebijakan tersebut bahwa : ".....*Good governance* adalah jawaban terhadap tantangan masa depan seperti yang dijelaskan diatas.....Dukungan sistem informasi menjadi sangat kritis untuk memenuhi prasyarat tersebut."<sup>11</sup>

Reformasi administrasi dapat dikatakan sebagai sasaran akhir jangka panjang dari kebijakan sistem informasi berbasis jaringan internet. Kondisi sektor publik saat ini dapat dikatakan belum siap untuk menerapkan *e-government* secara nasional dilihat dari kesiapan sumberdaya manusia, teknologi, institusi dan sosial budaya masyarakat. Kecuali pada daerah tertentu seperti di kabupaten Sragen yang memang memiliki kebijakan sistem informasi berbasis internet. Namun yang perlu ditekankan, sebagaimana yang digunakan dalam penelitian ini, perencanaan jangka panjang sistem informasi untuk sektor publik harus menggunakan kerangka kerja yang mengarah pada reformasi administrasi melalui implementasi *e-government*. Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut untuk mengevaluasi Kebijakan SIK-Integrasi harus dilakukan analisis dari sudut pandang reformasi administrasi sehingga dapat dirumuskan faktor-faktor apa saja yang belum terpenuhi untuk meningkatkan efektifitas kebijakan ini dan bagaimana memenuhi berbagai kekurangan tersebut.

---

<sup>11</sup> "Master Plan SIK Integrasi" Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta.

## B. Perumusan Masalah

Program SIK-Integrasi ini direncanakan dalam tiga tahap, dimana tahap akhir yang diharapkan adalah pengembangan teknologi sistem informasi berbasis jaringan internet bagi pelayanan publik yang memungkinkan transfer informasi secara cepat, tepat dan transparan oleh masyarakat, serta komunikasi dua arah secara elektronik antara masyarakat dengan pemerintah melalui jaringan internet. Penerapan teknologi informasi ini pada sektor publik disebut *e-government* dan dalam sektor kesehatan yang disebut *e-health*.

Pada Tahap awal yang disebut penguatan infrastruktur. Fase ini dilaksanakan pada periode pembangunan tahun 2002 sampai dengan 2006. Pada fase ini fokus pengembangan adalah penataan infrastruktur sistem informasi terkoneksi dalam sektor kesehatan terbatas sehingga unit yang terlibat (yaitu hanya unit pelayanan kesehatan primer dan rujukan terbatas instansi pemerintah) mampu menjalankan tugas pelayanan kesehatan dengan efektif, cepat dan tepat. Pada fase pertama ini program yang direncanakan akan dilaksanakan adalah program SIMPUS (Sistem informasi Kesehatan Terintegrasi di Puskesmas) Program ini dikembangkan Dari *SP2TP* (Sistem Pencatatan Pelaporan Terpadu Puskesmas) dan baru bersifat data Individual sementara sistem lama (*SP2TP*) Tetap Berjalan Seperti Biasa. Program yang kedua adalah program *Roll call* Rumah Sakit. Tujuan program ini adalah diperolehnya data tentang tempat tidur kosong di setiap unit / bagian di rumah sakit guna meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi penderita yang membutuhkan rawat inap di rumah sakit. Sampai periode program tahap pertama berakhir tahun 2006 ternyata baru SIMPUS saja yang dapat terlaksana walaupun belum berjalan secara efektif. Partisipasi puskesmas sebagai operator utama program ini tidak maksimal. Data yang seharusnya dikirim lewat internet setiap hari, kebanyakan hanya dikirim sebulan sekali bahkan kadang-kadang Dinkes harus menelpon operator Puskesmas karena data tidak kunjung dikirim.

Dalam *Masterplan* kebijakan SIK-Integrasi disebutkan bahwa sasaran akhir dari kebijakan ini penerapan *e-health* yang tujuannya adalah



menciptakan perubahan tata pengelolaan Pemerintahan yang baik (*Good Governance*) yang merupakan pengembangan konsep reformasi administrasi yang diterapkan di negara berkembang. Setelah berakhirnya tahap pertama kebijakan ini, perlu dilakukan evaluasi sesuai dengan kerangka berpikir dalam masterplan kebijakan ini, oleh karena itu pendekatan yang digunakan pada tahap evaluasi ini selayaknya adalah pendekatan reformasi administrasi.

Penelitian ini pada dasarnya dilakukan untuk memberikan evaluasi terhadap tahapan perubahan administrasi yang terjadi, yang meliputi paradigma yang dikandung, tujuan yang hendak dicapai dan ruang lingkup reformasi administrasi yang terjadi dengan adanya implementasi kebijakan SIK-Integrasi. Penelitian ini memberikan pemahaman mengenai perubahan mendasar yang diperlukan untuk mempersiapkan reformasi administrasi kesehatan di Propinsi DKI melalui strategi yang telah ditetapkan yaitu implementasi *e-government*. Oleh karena itu perlu didukung dengan analisis mengenai karakteristik sistem informasi integrasi dinas kesehatan DKI Jakarta dilihat dari sudut pandang *e-government* dalam hal; kategori interaksi; tahapan perkembangan; tinjauan *e-government* sebagai sistem dengan pendekatan ITPOSMOO.

Dengan demikian penelitian ini tidak mencakup kajian dalam sistem administrasi pemerintahan secara makro dan tidak mencakup aspek lainnya disamping sistem informasi. Area penelitian ini hanya berkisar pada wilayah kerja Dinkes DKI, dan puskesmas sebagai pelaksana program. Suku dinas kesehatan tidak dijadikan *key informan* karena sejauh ini belum banyak keterlibatannya. Rumah sakit pemerintah baik yang bersifat instansi vertikal maupun rumah sakit daerah, rumah sakit swasta dan instansi kesehatan lainnya juga tidak dijadikan *key informan* karena sejauh ini, Kebijakan ini belum menjangkau institusi kesehatan selain Puskesmas. Pertimbangan lainnya dalam membatasi area penelitian ini adalah karena penelitian ini tidak bersifat prospektif, hanya kajian retrospektif semata, walaupun hasil kajian ini dapat dijadikan masukan untuk memperbaiki implementasi *e-government* bagi sektor kesehatan di propinsi DKI Jakarta.

Pengalaman yang telah menjadi model penerapan *e-government* pada sektor kesehatan yang telah berhasil membawa reformasi di beberapa

kabupaten kota dipakai sebagai acuan dalam membangun kerangka berpikir. Sedangkan model analisis menggunakan pendekatan reformasi administrasi untuk menganalisis perubahan paradigma administrasi Dinas Kesehatan DKI, dan pendekatan *e-government* sebagai sistem informasi merupakan kerangka berpikir untuk menganalisis kontent kebijakan SIK-Integrasi

Oleh karena itu dapat dirumuskan, permasalahan penelitian ini adalah:

- 1 Apakah terjadi perubahan paradigma reformasi administrasi dengan dikeluarkannya kebijakan SIK Integrasi.
- 2 Dimanakah ruang lingkup reformasi administrasi dari kebijakan SIK Integrasi? apakah bersifat fundamental atau perbaikan administrasi saja?

### **C. Tujuan dan Signifikansi Penelitian**

#### **C.1.Tujuan**

Tujuan penelitian yang hendak dicapai dari penelitian sesuai dengan pokok permasalahan yang telah dirumuskan adalah:

- 1 Merumuskan apakah telah terjadi perubahan paradigma reformasi administrasi dengan dikeluarkannya kebijakan SIK Integrasi dilihat dari kebijakan dan implementasinya.
- 2 Mengidentifikasi dimanakah ruang lingkup reformasi administrasi dari kebijakan SIK Integrasi? apakah bersifat fundamental atau hanya perbaikan administrasi saja?

Pada tahun 2001 Dinas Kesehatan DKI Jakarta mengeluarkan sebuah masterplan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi (SIK-Integrasi) yang

sasarannya pada tahap akhir adalah pembentukan *e-health* sebuah jaringan interkoneksi sistem informasi kesehatan berbasis *e-government*. Secara eksplisit disebutkan tujuan dari kebijakan tersebut adalah upaya perubahan sistem administrasi untuk mewujudkan *good governance* disektor kesehatan.

### **C.2. Signifikansi Akademis**

Oleh karena itu secara Akademis penelitian ini diharapkan akan memberikan sumbangan pemikiran dalam khasanah ilmu administrasi publik secara teoritis dan kritis mengenai perubahan organisasi dalam kebijakan Sistem informasi khususnya sistem informasi kesehatan Dinkes DKI Jakarta yang diformulasikan dalam pendekatan reformasi administrasi

Pelajaran lainnya yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah bagaimana dalam konteks pemerintahan di negara berkembang konstruksi sistem informasi yang ditransformasikan secara bertahap menjadi *e-government* mengambil peranannya dalam proses reformasi administrasi

### **C.3. Signifikansi Praktis**

Secara praktis, Sumbangan pemikiran ini dapat dimanfaatkan oleh pemerintah daerah khususnya Dinas kesehatan pemerintah daerah DKI dan jajarannya dalam menyempurnakan kebijakan Sistem informasi Kesehatan, sesuai dengan kondisi lokal dan sumberdaya kesehatan yang dimiliki juga memberikan pemahaman berdasarkan pengalaman yang terjadi mengenai langkah-langkah utama yang harus diambil dalam rangka melakukan transformasi sistem informasi kesehatan menuju implementasi *e-government*

### **D. Sistematika Penulisan**

Penelitian dalam tesis ini disusun dengan dalam lima bab. Bab pertama merupakan bab pendahuluan yang menguraikan berbagai gejala dan situasi yang melatarbelakangi dirumuskannya pokok permasalahan tesis, penetapan tujuan penelitian, kegunaan penelitian, ruang lingkup penelitian untuk memfokuskan pokok bahasan serta sistematika penulisan tesis.

Bab kedua terdiri dari (1) teori dan konsep utama yang mendasari kajian terhadap *e-government* sebagai sebuah sistem informasi, reformasi administrasi dan berbagai pendekatan dalam melakukan evaluasi kebijakan. (2) metode penelitian dan aspek teknis yang dipakai dalam penelitian ini.

Bab Ketiga, merupakan Gambaran umum kebijakan SIK Integrasi berisi profil Dinas Kesehatan, Masterplan SIK Integrasi, Implementasi SIK Integrasi serta pola interaksi dan tahap Perkembangan SIK Integrasi

Bab Keempat merupakan bab yang mendeskripsikan hasil penelitian yaitu pertama analisis menganalisis SIK Integrasi sebagai sistem Informasi dalam Pendekatan ITPOSMOO, hasil evaluasi kebijakan SIK-Integrasi yang memberikan rumusan perubahan paradigma reformasi administrasi dilihat dari kebijakan dan implementasinya, dan identifikasi ruang lingkup reformasi administrasi dari kebijakan SIK Integrasi, pengukuran kinerja kebijakan SIK Integrasi.

Bab Kelima, merupakan bab terakhir memuat kesimpulan penelitian dan saran tentang langkah-langkah yang perlu diambil dalam mengoptimalkan peran kebijakan SIK-Integrasi dalam mendorong reformasi administrasi kesehatan di propinsi DKI Jakarta.