

**PENERAPAN LAYANAN *ELECTRONIC HEALTH (E-HEALTH)* DI PUSKESMAS PENELEH
KECAMATAN GENTENG KOTA SURABAYA**

Nur Mas Ammah

12040674052 (S1 Ilmu Administrasi Negara, FISH, UNESA) nurmasammah28@gmail.com

Eva Hany Fanida, S.AP., M.AP

0019018306(S1 Ilmu Administrasi Negara, FISH, UNESA) evanida@yahoo.com

Abstrak

Pelayanan publik merupakan salah satu kegiatan wajib yang harus dilakukan oleh pemerintah. Pelayanan publik sangatlah beragam satu diantaranya adalah pelayanan kesehatan. Guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka terbentuklah suatu inovasi pelayanan kesehatan melalui *electronic government (e-gov)*. Pelayanan kesehatan melalui *e-governement* ini diwujudkan dalam bentuk *e-health*. Aplikasi *e-health* ini mengintegrasikan data dari puskesmas, rumah sakit, dispendukcapil Kota Surabaya dan Dinkes Kota Surabaya. Aplikasi ini dibuat dengan tujuan untuk mempermudah proses pendaftaran awal pasien dengan mengurangi waktu antrian. Memudahkan sistem pencacatan pasien yang datang berobat, serta mempermudah proses rujukan online melalui resume medik pasien.

Tujuan penelitian ini adalah memperoleh deskripsi tentang bagaimana penerapan layanan *electronic health (e-health)* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya. Dengan fokus penelitian berdasarkan delapan elemen sukses proyek *e-government* yang dikemukakan oleh Indrajit. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam kepada pihak yang terlibat dalam penerapan proyek *e-health* dan kepada masyarakat. Selain itu digunakan juga teknik observasi untuk memperoleh data kualitatif tentang proses penerapan *e-health* di Puskesmas Peneleh, sedangkan teknik dokumentasi digunakan untuk memperoleh data valid atau gambaran yang di lapangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh belum memperoleh hasil yang maksimal. Hal ini dikarenakan faktor teknologi yang tidak dimanfaatkan sebagaimana mestinya, inovasi dari para pegawai dan staff Puskesmas peneleh yang sangat rendah dalam penerapan layanan *e-health*. Faktor kepemimpinan yang hanya terlihat pada staff IT saja, perencanaan yang kurang matang, dan minimnya transparansi terkait layanan *e-health* yang diberikan oleh Puskesmas Peneleh kepada masyarakat di wilayah kerja mereka.

Kata Kunci: Pelayanan Publik, *Electronic Government*

Abstract

Public service is one of activity that must be conducted by government. There are several kinds of public service, the one is health service. To increase public service for the society, it was formed an innovation through *electronic government (e-gov)*. These public service had formed in *e-health*. *E-health* application was integrating data from clinic, hospital, dispendukcapil and Dinkes Surabaya. The aim of these application is to make easier the process of first registration which conducted by patients. It facilitated the system of registration for patients which comes to have medical treatment, and also the process of online seeking through resume medik patients.

This research is aimed to find out how the application of electronic health service (*e-health*) in Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya. In research focusing based on the success of eight elements *e-government* which stated by Indrajit. The method used in these research was descriptive qualitative. The data was collected by using interview to everyone who participated in these project and also the society. In addition, it was also used an observation technique to find out the data qualitative about the process of *e-health* in Puskesmas Peneleh, while the documentation technique was used to find out validity or illustration during the action research.

The result of this research show that there was not a good outcome from the application of health service in Puskesmas Peneleh. It caused by the technology which did not used as good as possible, innovation all of staff

and worker in Puskesmas Peneleh were too low. A good management can be seen in Staff IT only, planning which not good, and minimum transparency that given by Puskesmas Peneleh to the society around them.

Key Words: Public Service, Electronic Government

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan salah satu tanggungjawab pemerintah yang penyelenggaraannya wajib dilaksanakan oleh instansi pemerintah. Kewajiban pemerintah akan pelayanan publik ini, sesuai dengan yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan publik.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat, atau biasa kita sebut dengan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar bagi masyarakat sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yakni:

“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Selain itu dalam pasal lainnya juga dijabarkan tentang kewajiban negara untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat baik berupa fasilitas maupun jasa pelayanan bidang pula. Dalam menyelenggarakan otonomi daerah, itu sendiri yakni dalam Pasal 34 ayat (3) yang menyebutkan bahwa:

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”

Dengan meningkatnya kualitas pendidikan, keadaan sosial dan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi dalam masyarakat kita saat ini, maka meningkat pula kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan lebih bermutu, nyaman serta berorientasi pada kepuasan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Hal tersebut tentunya menuntut pemerintah untuk bisa beradaptasi dan menjawab tantangan dari lingkungan yang berkembang cepat dikarenakan dampak dari adanya kemajuan dalam bidang teknologi informasi dan komunikasi.

Perkembangan teknologi informasi yang semakin cepat menimbulkan suatu revolusi baru, yaitu peralihan dari sistem kerja yang konvensional ke era digital. Pada instansi pemerintah, perubahan ini ditandai dengan ditinggalkannya pemerintahan tradisional yang identik dengan *paper-based*

administration menuju *electronic government* atau *e-Government* (Zericka, 2013:345)

Di Indonesia pengembangan *e-Government* telah diamanatkan oleh pemerintah melalui Instruksi Presiden No.3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional. Menurut Inpres tersebut, pengembangan *e-Government* ini merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan publik secara efektif dan efisien di berbagai sektor publik.

Salah satu Pemerintah Daerah yang terkenal dengan berbagai inovasi *e-governement* adalah Pemerintah Kota Surabaya. Pengembangan *e-governement* di Surabaya ini didukung dengan Peraturan Walikota Surabaya No. 5 Tahun 2013 tentang pedoman pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan pemerintah daerah. dimana dalam butir pertama disebutkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang memadai diperlukan guna mengoptimalkan kinerja aparatur Pemerintah Kota Surabaya dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan serta memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pengembangan *e-Government* di Kota Surabaya mengalami kemajuan yang sangat pesat dan juga cepat. Terbukti dari adanya berbagai prestasi yang diperoleh Kota Surabaya di bidang pemanfaatan teknologi komunikasi dan komunikasi. Selain itu, Surabaya juga dianugerahi ICT Pura oleh Kementerian Komunikasi dan Komunikasi. ICT Pura yaitu penghargaan bagi kota yang berhasil mengelola TIK dengan baik sehingga memberikan kontribusi manfaat yang signifikan terhadap sistem kehidupan masyarakatnya (<http://surabaya.go.id/>).

Dengan berbagai predikat dibidang teknologi dan informasi tersebut, menjadikan Surabaya sebagai acuan dari pemerintah daerah lainnya dalam menerapkan *e-Government*. Tidak hanya puas dengan predikat yang disandangnya sebagai Kota dengan implementasi *e-Government* terbaik, Surabaya juga membuktikan dirinya dengan menghadirkan inovasi-inovasi *e-Government* di berbagai bidang pemerintahan. Salah satu inovasi *e-Governemnt* di bidang pelayanan kesehatan adalah *electronic health* atau *e-health* yang merupakan sebuah sistem informasi kesehatan terintegrasi yang dibangun dan dikembangkan oleh Pemerintah Kota Surabaya atas

gagasan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (<http://dinkes.surabaya.go.id/>)

Layanan *electronic health (e-health)* di Kota Surabaya ini di terapkan pada 62 Puskesmas di Kota Surabaya dan 2 Rumah Sakit Umum Daerah milik PemKot Surabaya yakni RSUD dr.M. Soewandhie dan RSUD Bhakti Dharma Husada. Menurut salah satu Kabid Aplikasi dan Telematika Diskominfo Surabaya Helfi Syarifuddin dalam berita online <http://jpnn.com> mengatakan bahwa selain untuk menghemat waktu antrian aplikasi e-health ini juga bisa menunjukkan stok obat dan simulasi penggunaan obat, data pengunjung, sepuluh penyakit terbanyak di sebuah Rumah sakit serta sepuluh pelayanan terbanyak yang digunakan pasien.

Menurut data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya berupa *leaflet* tentang layanan *e-health*, ada 10 Puskesmas yang dijadikan sebagai percontohan dalam penerapan layanan *e-health* ini, salah satunya adalah Puskesmas Peneleh. Menurut data yang didapat dari wawancara dengan Bapak Fuad selaku pegawai Puskesmas Peneleh bagian IT, menurutnya ada beberapa alasan yang menjadikan Puskesmas Peneleh sebagai puskesmas percontohan *e-health*.

“banyak sekali sebenarnya alasan atau pertimbangan dalam penentuan 10 puskesmas untuk dijadikan percontohan program *e-health* ini. Kalau untuk Puskesmas Peneleh ini sendiri, kami memandang puskesmas tersebut mempunyai banyak inovasi dalam hal pelayanan kesehatan kepada masyarakat, inovasi pelayanan tersebut dapat dilihat langsung ke Puskesmasnya ya mbak nanti. Setiap bulan kita juga mengadakan audit atau penilaian untuk setiap Puskesmas di Surabaya, jadi kita dapat melihat kinerja dari masing-masing puskesmas tersebut. Untuk Puskesmas Peneleh ini, termasuk salah satu puskesmas yang mempunyai kinerja yang baik, penilaian kinerja tersebut dapat dilihat dari kedisiplinan dalam hal administrasi pelaporan kerja dari Puskesmas ke Dinkes. Kemudian Alasan lainnya yang bersangkutan dengan penerapan IT, Puskesmas Peneleh merupakan puskesmas yang berhasil dengan baik dalam SIMPUS trail. Untuk itu, kami memasukkan peneleh dalam 10 puskesmas percontohan dalam program *e-health* ini.” (wawancara tanggal 28 Maret 2016 pukul 10.00 WIB)

Puskesmas peneleh terletak pada pusat Pemerintahan Kota Surabaya tepatnya di Surabaya Pusat. Menurut data statistik Kecamatan Genteng tahun 2015 yang didapat dari <http://surabayakota.bps.go.id>, Puskesmas Peneleh merupakan Puskesmas yang terbesar di Kecamatan Genteng dengan wilayah kerja meliputi 3 kelurahan, yakni Kelurahan Peneleh, Kelurahan Genteng, dan Kelurahan Kapasari. Selain itu berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas yang berada di Surabaya Pusat, jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Peneleh dari tahun 2012-2014 selalu mengalami peningkatan.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Surabaya Pusat Periode 2012-2014

No	Nama Puskesmas	Kunjungan Tahun		
		2012	2013	2014
1.	Puskesmas dr. Soetomo	4.557	3.023	39.266
2.	Puskesmas Gundih	11.268	5.781	27.842
3.	Puskesmas Kedungdoro	1.183	15.173	30.237
4.	Puskesmas Ketabang	6.077	7.568	13.266
5.	Puskesmas Peneleh	9.186	9.483	25.288
6.	Puskesmas Simolawang	5.987	7.818	25.797
7.	Puskesmas Tambakrejo	4.279	2.471	37.013
8.	Puskesmas Tembok dukuh	3.458	3.569	38.495

Sumber: data diolah dari profil kesehatan Kota Surabaya (2015)

Berdasarkan tabel 1.1 ada 8 Puskesmas yang berada di Surabaya Pusat. Namun hanya 2 Puskesmas yang dijadikan sebagai pusat percontohan untuk program *e-health* yakni Puskesmas Peneleh dan Puskesmas Ketabang. Dari 2 Puskesmas tersebut, Puskesmas Peneleh memperoleh jumlah pengunjung terbanyak dibandingkan dengan Puskesmas Ketabang, serta jumlah kunjungan pasien yang setiap tahunnya juga selalu mengalami peningkatan. Jika diperhatikan lagi, peningkatan paling besar terjadi pada tahun 2014. Dimana peningkatan yang terjadi hampir tiga kali lipat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 juga awal di terapkannya *e-health* di Puskesmas Peneleh tersebut.

Sejalan dengan yang disampaikan oleh Bapak Fuad dari Puskesmas Peneleh, berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya yakni Ibu Prapti bagian penyusunan program juga mengatakan bahwa:

“Saat ini seluruh Puskesmas di Surabaya telah tercakup pemanfaatan *e-health*. Pada saat penerapan

awal *e-health* dilakukan pemilihan 10 (sepuluh) puskesmas sebagai *pilot project* dengan kriteria: mewakili salah satu dari 5 wilayah Puskesmas, memiliki computer untuk operasional minimal 10, kunjungan pasien cukup tinggi, memiliki inovasi selain pelayanan kesehatan dasar, puskesmas peneluh memiliki layanan inovatif sebagai puskesmas dengan layanan poli lansia, dan posyandu remaja.”

Sebagai Puskesmas Percontohan untuk program *e-health* tentunya berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa Puskesmas Peneleh ini dipandang telah mampu menerapkan program layanan *e-health* ini dengan baik dan bisa dijadikan acuan oleh puskesmas lainnya dalam penerapan layanan *e-health* tersebut. Namun berdasarkan hasil dari observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 Januari 2016 diketahui bahwa mesin e-kios yang digunakan untuk mengakses layanan *e-health* tersebut hanya dioperasikan oleh petugas puskesmas. Jadi bukan diakses oleh masyarakat secara langsung. Mesin tersebut hanya berfungsi untuk *print out* nomor antrian. Untuk alur pelayanan yang diberikan masih menggunakan alur manual. Selain itu, sistem pendaftaran di loket juga dilakukan secara manual, jadi pasien harus menunggu di loket pendaftaran setelah itu harus menunggu lagi untuk verifikasi data baru kemudian bisa dibawa ke poli. Jadi, layanan *e-health* tersebut tidak dimanfaatkan oleh Puskesmas Peneleh secara optimal.

Dari paparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat dan menggambarkan layanan *e-health* yang ada di Surabaya. Terutama layanan *e-health* yang ada di Puskesmas Peneleh. Lokasi penelitian ini dipilih oleh penulis karena Puskesmas Peneleh merupakan salah satu Puskesmas percontohan *e-health* di Surabaya. Selain itu, karena letak Kelurahan Peneleh yang berada di Surabaya Pusat, membuat puskesmas peneleh menjadi perhatian tersendiri karena berada di pusat kota Surabaya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya mengingat Puskesmas ini merupakan salah satu puskesmas yang ada di pusat kota Surabaya yang ikut tergabung dalam program *e-Health* yang dilaksanakan oleh pemerintah kota Surabaya. dan juga sebagai salah satu dari 10 Puskesmas percontohan dalam pelaksanaan *e-Health*

di Kota Surabaya. Penentuan fokus penelitian dimaksudkan untuk memperjelas ruang lingkup pembahasan penelitian, sehingga terhindar dan tidak terjebak oleh pengumpulan data pada bidang yang terlalu luas dan kurang relevan dengan tujuan penelitian. Fokus penelitian ini yaitu melihat bagaimana Penerapan *e-Health* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya dengan menganalisis pada elemen sukses manajemen *e-government* Indrajit (2006: 61-67) yaitu lingkungan politik, kepemimpinan, perencanaan, pihak yang berkepentingan, sumber dana, transparansi, teknologi dan inovasi. Subyek penelitian yang dimaksud dalam kegiatan penelitian ini adalah aparatur dan masyarakat yang terkait langsung dengan layanan *e-Health* ini. Teknik purposive sampling digunakan dalam penentuan jumlah informan penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari

1. Ibu Prapti Bagian Penyusunan Program di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Ibu drg. Sri Kadarwati Kepala Puskesmas Peneleh.
3. Bapak Nurul Fuad Bagian IT di Puskesmas Peneleh
4. Madaniah, Rizal, Bapak Arifin Ilham, Bapak Subagyo, Ibu Aminah dan Hj. Sri, Ibu Hindun, masyarakat pengguna layanan *e-Health* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya.

Prosedur pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan 2 (dua) jenis data yang dapat digolongkan sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari lokasi penelitian atau data yang bersumber atau berasal dari informan yang berkaitan dengan variabel pelaksanaan program *e-Health*. Dalam hal ini, data primer didapatkan dari wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Komunikasi dan Informatika Surabaya (Dinkominfo) yang terkait dengan program *e-Health*, selain itu petugas-petugas Puskesmas Peneleh sebagai pelaksana program *e-Health*. Dan juga pasien pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Peneleh Kelurahan Peneleh Kecamatan Genteng sebagai target grup atau kelompok sasaran dari program *e-Health* tersebut.

1. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pelengkap yang diperoleh dari laporan-laporan, dokumen, buku teks, yang ada baik pada instansi Dinas

Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Komunikasi dan Informatika Surabaya, Puskesmas Peneleh di Kelurahan Peneleh Kecamatan Genteng maupun pada perpustakaan yang berhubungan dengan masalah penelitian yang dibahas.

Menurut Sugiyono (2011:201) teknik pengumpulan data harus dilakukan dengan tepat agar didapat data yang valid dan reliabel. Untuk itu, dalam penelitian ini akan dilakukan dengan beberapa teknik agar diperoleh data yang lengkap dan objektif, diantaranya : wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dari responden terkumpul. Menurut Miles dan Huberman (1992:20), analisis data kualitatif melalui beberapa tahap diantaranya, pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan atau verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan *electronic government (e-gov)* merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dengan memanfaatkan sistem elektronik, termasuk didalamnya penggunaan IT dan internet yang bertujuan untuk memudahkan kinerja pegawai di pemerintahan, serta untuk meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat sebagai sasaran utamanya.

Surabaya merupakan salah satu kota yang terkenal dengan beragam inovasinya di bidang *e-government*. Hampir di setiap bidang pemerintahan di Kota Surabaya sudah menggunakan pelayanan berbasis *e-government*, salah satunya di bidang kesehatan. Dalam memberikan pelayanan di bidang kesehatan, Pemerintah Kota Surabaya bersama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya terus berbenah diri, yakni dengan menciptakan ide pelayanan melalui aplikasi pendaftaran online yang diberi nama *e-health*.

E-health yang merupakan kependekan dari *electronic health* ini merupakan aplikasi yang di gagas oleh Pemerintah Kota Surabaya kemudian dicetuskan bersama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Aplikasi *e-health* ini diwadahi dalam sebuah mesin yakni e-kios. Mesin e-kios ini berbentuk seperti anjungan yang dilengkapi dengan monitor layar sentuh, *keyboard*, *mouse*, *RFID* atau scanner e-KTP serta printer untuk *print out* nomor antrian. E-kios ini disediakan di setiap Puskesmas yang ada di Kota Surabaya. *E-health* merupakan aplikasi pendaftaran dan pembuatan rujukan pasien secara *online*. Adapun tujuan dari *e-health* adalah

untuk mengurangi waktu antrian di bagian pendaftaran, yakni dengan melakukan pendaftaran melalui scan e-KTP. Selain itu untuk mempermudah rujukan dengan adanya resume medik yang terintegrasi dengan Rumah Sakit PemKot Surabaya yakni RSUD dr. M. Soewandhie dan RSUD Bhakti Dharma Husada. Dari kemudahan yang diberikan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pemerintah kepada masyarakat Surabaya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa layanan *e-health* merupakan program yang berorientasi pelayanan kepada masyarakat dibidang administrasi kesehatan. Adapun dasar hukum yang dipakai dalam penerapan dari layanan *e-health* ini mengacu pada Peraturan Walikota Surabaya No. 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Layanan *e-health* adalah salah satu proyek Pemerintah Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam bentuk *e-government*. Pelaksana program layanan *e-health* paling atas adalah Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan pelaksana yang paling bawah adalah puskesmas. Salah satu puskesmas yang menerapkan layanan *e-health* adalah Puskesmas Peneleh yang berada di Kecamatan Genteng Kota Surabaya. Tujuan dari penerapan *e-health* ini adalah untuk mengurangi waktu antrian pasien di bagian pelayanan administrasi kesehatan dengan cara mempermudah proses pelayanan pendaftaran bagi pasien di faskes pertama maupun faskes lanjutan. Untuk mengetahui bagaimana penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya maka peneliti menganalisis pada elemen sukses manajemen *e-government* yang dikemukakan oleh Indrajit.

Menurut Indrajit terdapat delapan elemen sukses manajemen proyek *e-government* yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari peneraoan layanan *e-government* antara lain:

1. Lingkungan Politik

Adapun dasar hukum yang digunakan dalam penerapan *e-health* di Puskesmas Peneleh adalah Peraturan Walikota Surabaya Peraturan Walikota No. 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Berbeda dengan proyek *e-government* Pemerintah Surabaya lainnya seperti *e-Procurement* yang lebih dulu diterapkan di Surabaya yang sudah mempunyai dasar hukum tersendiri, serta mempunyai petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan

yang jelas. Penerapan layanan *e-health* masih belum mempunyai dasar hukum tersendiri, jadi dalam penerapannya layanan *e-health* ini masih belum mempunyai petunjuk teknis, maupun petunjuk pelaksanaannya secara detail.

Layanan *e-health* merupakan salah satu proyek *e-government* yang bersifat *Top Down Project (TDP)*, karena proyek *e-health* ini berasal dari lingkungan eksekutif yakni Pemerintah Kota Surabaya yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang kemudian diterapkan ke tingkat paling bawah yakni Puskesmas. Proyek *e-government* dengan tipe seperti ini tentunya mendapat dukungan penuh dari pemerintah eksekutif. hal tersebut dapat kita lihat dari pendanaan proyek *e-health* yang sepenuhnya berasal dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang bersumber dari APBD Kota Surabaya. Dana tersebut digunakan untuk pengadaan e-kios di setiap puskesmas di Surabaya, untuk pembuatan aplikasi database online, untuk pemasangan jaringan dll. Selain itu, dukungan penuh dari pemerintah kota Surabaya terhadap layanan *e-health* dapat kita lihat dari pengadaan e-kios yang sudah merata di setiap Puskesmas Surabaya hanya dalam waktu kurang dari dua tahun sejak awal penerapan layanan ini.

Pada elemen lingkungan politik ini dapat diketahui bahwa lingkungan politik pada saat penerapan layanan *e-health* sangat kondusif. Selain karena proyek ini berasal dari pihak eksekutif sehingga tidak terjadi kendala pendanaan atau kendala yang berarti lainnya, proyek *e-health* ini juga mendapatkan dukungan penuh dari pelaksana tingkat bawah.

2. Kepemimpinan

Dalam penerapannya di Puskesmas Peneleh, elemen kepemimpinan ini terlihat sangat menonjol dibandingkan dengan elemen lainnya. Hal ini dikarenakan dalam penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh untuk pengelola database utama *e-health* hanya satu orang yakni staff IT di Puskesmas Peneleh Bapak Nurul Fuad. Selain bertugas untuk mengelola database, staff IT Puskesmas Peneleh juga bertugas melakukan pendampingan bagi petugas poli untuk pengoperasian database di setiap poli serta bertugas menangani kendala jaringan yang sering terjadi saat pengoperasian layanan *e-health* ini. Sedangkan untuk peran serta dan tanggung jawab dari Kepala Puskesmas Peneleh dalam proses penerapan layanan *e-health* sedikit kurang terlihat. Karena Kepala Puskesmas Peneleh tidak bersentuhan langsung dengan layanan *e-health*. Hal ini dikarenakan layanan ini sangat berhubungan erat

dengan IT, maka proses pengelolaan sepenuhnya diserahkan kepada staff IT

Hal ini berarti elemen kepemimpinan dalam proses penerapan *e-health* di Puskesmas Peneleh telah terpenuhi, meskipun kurang maksimal. Dikarenakan sikap kepemimpinan yang ditunjukkan hanya berasal dari satu orang saja. Hal ini dibuktikan dengan pelaksanaan semua kegiatan yang berkaitan dengan *e-health* yang dipimpin langsung oleh Staff IT. Sedangkan untuk sikap kepemimpinan dari penanggungjawab yang sudah dibentuk pada setiap poli kurang terlihat.

3. Perencanaan

Dalam penerapan awal layanan *e-health*, Puskesmas Peneleh melakukan beberapa perencanaan. Perencanaan tersebut dimaksudkan untuk mencari beberapa langkah yang diperlukan untuk lebih mengenalkan layanan *e-health* ini kepada masyarakat atau pasien yang berobat ke Puskesmas Peneleh pada khususnya. Selain itu perencanaan tersebut juga dilakukan untuk mempersiapkan para staff dan pegawai di Puskesmas Peneleh agar mau dan mampu mengoperasikan layanan *e-health* tersebut.

Persiapan yang dilakukan oleh Puskesmas Peneleh diantaranya adalah diadakannya pelatihan bagi para pegawai kurang lebih satu minggu sebelum *e-health* ini dilaksanakan di puskesmas tersebut. Tidak hanya sebatas pelatihan singkat saja, staff IT juga melakukan pendampingan secara berkala untuk memantau proses *e-health* yang sedang berjalan. Tidak hanya itu, staff IT juga berperan menyampaikan informasi terkait penerapan *e-health* kepada para pegawai melalui rapat singkat rutin atau *mini lock*. Sedangkan untuk masyarakat atau pasien yang berobat di Puskesmas Peneleh pihak puskesmas melakukan pembelajaran cara pengoperasian *e-kios* untuk pendaftaran secara online.

Namun berdasarkan dari hasil *cross check* kepada masyarakat terkait pembelajaran pendaftaran online melalui aplikasi *e-health* yang disediakan di dalam e-kios yang dilakukan oleh pihak puskesmas. Banyak masyarakat yang masih belum menerima pembelajaran tersebut. Hal ini menyebabkan banyak masyarakat atau pasien Puskesmas Peneleh yang tidak bisa mengoperasikan *e-kios* bahkan sebagian besar pasien yang datang berobat tidak mengetahui tentang layanan *e-health* yang sedang diterapkan di Puskesmas Peneleh. Dari sini kita bisa mengetahui bahwa pembelajaran yang dilakukan pihak puskesmas kepada masyarakat sudah berjalan namun

pembelajaran ini agaknya kurang diterapkan secara berkelanjutan.

Hal ini berarti elemen perencanaan dalam proses penerapan layanan *e-health* yang ada di Puskesmas Peneleh tidak berjalan secara maksimal. Karena berdasarkan pernyataan dari pihak puskesmas peneleh semua pegawai dilibatkan dalam proses perencanaan, namun pada kenyataannya di lapangan pegawai Puskesmas Peneleh tidak terlibat aktif dalam proses pembelajaran pendaftaran online kepada pasien yang berkunjung.

4. Pihak yang berkepentingan

Pihak-pihak yang dianggap sebagai stakeholder utama dalam proyek *e-health* yang diterapkan di Puskesmas Peneleh ini antara lain Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Kepala Puskesmas Peneleh, staff IT, serta penanggung jawab di setiap poli di Puskesmas Peneleh. Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan *stakeholders* tertinggi dalam proses penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh ini. Adapun peran dari Dinkes Kota Surabaya ini adalah sebagai penyedia sumber dana utama dalam penerapan layanan tersebut. Selain itu, Dinkes Kota Surabaya juga ikut andil dalam perawatan *e-kios* dan kontrol terhadap aplikasi *e-health* ini, seperti ketika terjadi kendala sistem atau kendala teknis pada mesin *e-kios*. Selain itu, pihak Dinkes juga melakukan rapat minimal satu bulan sekali untuk mengevaluasi penerapan layanan *e-health* di setiap puskesmas.

Untuk peran serta dari Kepala Puskesmas Peneleh dalam rangka penerapan layanan *e-health*, kurang bisa dilihat. Meskipun kepala puskesmas bertanggung jawab terhadap semua pencatatan melalui *e-health* ini, namun kepala puskesmas tidak terlibat aktif dalam proses layanan tersebut. Peran aktif dalam penerapan layanan *e-health* justru terlihat dari staff IT yang selalu bersentuhan langsung dengan aplikasi *e-health* ini. Staff IT selalu memantau sejauh mana proses pelaporan melalui aplikasi *e-health* serta memantau apabila sewaktu-waktu terjadi kendala teknis dalam proses penerapan layanan *e-health* tersebut.

Sedangkan untuk masyarakat atau pasien yang berobat di Puskesmas Peneleh kurang bisa merasakan manfaat dari layanan *e-health* ini, dikarenakan kurangnya peran serta dari pegawai puskesmas yang lainnya dalam memberikan informasi ataupun pembelajaran tentang tata cara penggunaan aplikasi *e-health* yang ada di dalam *e-kios*. Berdasarkan dari data yang sudah dikumpulkan baik dari wawancara maupun dari observasi dapat ditarik kesimpulan bahwa *stakeholders* atau pihak yang berkepentingan

dalam proses penerapan layanan *e-health* terutama pegawai di Puskesmas Peneleh kurang bisa mengoptimalkan peran mereka masing-masing.

5. Transparansi

Berkaitan dengan transparansi dalam penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh, Dinkes Kota Surabaya telah melakukan berbagai upaya untuk menyebarkan informasi tentang layanan *e-health* tersebut, diantaranya melalui pemasangan baliho sebagai upaya pengenalan *e-health* kepada masyarakat, pembagian leaflet dll. Bukan hanya transparansi kepada masyarakat, Dinkes Kota Surabaya juga membuka akses bagi para *user* database *e-health* ditingkat paling bawah dengan menciptakan forum sebagai sarana komunikasi untuk koordinasi untuk menampung ide dan keluhan-keluhan dalam penggunaan aplikasi tersebut.

Meskipun berdasarkan dari hasil wawancara dengan para pelaksana yang menyatakan bahwa mereka telah melaksanakan tugasnya untuk menyebarkan informasi tentang layanan *e-health* kepada masyarakat sebagai salah satu upaya transparansi. Namun sebagian besar masyarakat terutama pasien yang berobat di Puskesmas Peneleh mengaku belum pernah mendapatkan pembelajaran bahkan penyuluhan tentang layanan *e-health* yang sedang diterapkan ini. Selain itu berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Peneleh tidak terdapat satupun atribut sosialisasi tentang *e-health* yang terpasang di puskesmas tersebut. Puskesmas Peneleh tidak memperkenalkan fungsi dari *e-kios* yang membawahi aplikasi *e-health* kepada masyarakat. Puskesmas peneleh hanya memasang pemberitahuan bahwa nomor antrian diambil di kios. Tapi sebagian besar pasien yang berkunjung tidak mengerti cara penggunaan mesin *e-kios* tersebut. karena pihak puskesmas peneleh tidak memasang informasi tentang tata cara penggunaan ataupun alur pelayanan melalui *e-health*.

Nomor antrian pasien yang seharusnya diperoleh setelah pasien melakukan pendaftaran online melalui *e-health* yang ada di dalam *e-kios*, namun pasien hanya mengambil nomor antrian yang sudah disediakan sebelumnya oleh petugas puskesmas. Dengan kata lain mesin *e-kios* tersebut hanya dioperasikan oleh petugas puskesmas untuk print out nomor antrian pasien. Mesin *e-kios* tidak digunakan sebagaimana tujuan awalnya yakni untuk pendaftaran pasien secara online.

Pasien Puskesmas Peneleh seharusnya menggunakan alur pelayanan tersebut mengingat bahwa puskesmas tersebut telah menerapkan layanan

e-health, namun dalam penerapannya dilapangan alur pendaftaran tersebut tidak dipasang dan tidak diterapkan sebagaimana mestinya di Puskesmas Peneleh. Dari sini dapat diketahui bahwa Puskesmas Peneleh tidak optimal dalam memberikan transparansi informasi terkait layanan *e-health* yang sedang diterapkan.

6. Sumber Dana

Terkait dengan sumber dana atau anggaran yang digunakan dalam penerapan proyek *e-health* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng, diketahui bahwa seluruh kegiatan proyek *e-health* didanai oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Adapun sumber daya finansial yang dipakai oleh Dinkes Kota Surabaya untuk mendanai proyek *e-health* seluruhnya bersumber dari APBD Kota Surabaya. Mengingat proyek *e-health* ini merupakan proyek yang bersifat *Top Down* sehingga tidak sulit untuk mendapatkan anggaran dana untuk pendanaan proyek *e-health* tersebut.

Terkait dengan pelaksanaannya di Puskesmas Peneleh, semua kegiatan dalam penerapan layanan *e-health* ini bersumber dari dana yang diberikan oleh Dinkes Kota Surabaya. Anggaran tersebut dialokasikan untuk kegiatan pelatihan bagi pegawai sebelum layanan *e-health* tersebut diterapkan, selanjutnya digunakan untuk kegiatan sosialisasi kepada warga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Peneleh, selain itu anggaran tersebut juga digunakan untuk proses perawatan mesin *e-kios*, dan juga pendanaan biaya jaringan internet. Puskesmas Peneleh tidak menyediakan dana khusus dalam penerapan layanan *e-health* ini, karena semua kegiatan pelayanan melalui *e-health* telah didanai oleh Pemkot Surabaya melalui Dinkes Kota Surabaya. Selain itu, apabila terjadi kendala pada mesin *e-kios* Puskesmas Peneleh cukup melakukan pengaduan ke Dinkes Kota Surabaya untuk selanjutnya dilakukan pengecekan dan penanganan langsung oleh Dinkes Kota Surabaya.

7. Teknologi

Terkait penerapan teknologi dari layanan *e-health* yang ada di Puskesmas Peneleh diketahui bahwa mesin *e-kios* yang seharusnya dipergunakan untuk pendaftaran online bagi pasien yang datang berobat tidak dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Mesin *e-kios* merupakan mesin berupa layar *touchscreen* dilengkapi dengan mesin RFID dan printer. Namun dalam proses penerapannya di Puskesmas Peneleh layar *touchscreen* tersebut sering mengalami *error*, disamping itu juga mesin RFID yang disediakan tidak pernah dipergunakan dan tidak

bisa dioperasikan. Diketahui juga bahwa pendaftaran pasien online melalui layanan *e-health* hanya berlangsung sampai pukul 10.00 WIB saja. Hal tersebut dibenarkan oleh Pihak Puskesmas Peneleh dan Dinkes Kota Surabaya, bahwa pendaftaran online memang dibatasi sampai pukul 10.00 WIB hal tersebut untuk mengantisipasi penumpukan antrian antara pasien online dan pasien pendaftaran manual. Selain itu ketika dilakukan pengecekan database *e-health* yang dikelola oleh pihak Puskesmas Peneleh diketahui bahwa data pendaftaran pasien yang dibuat secara online melalui website *e-health* tidak dapat masuk ke dalam database *e-health* yang ada di Puskesmas Peneleh. Bukan hanya itu, mesin *e-kios* yang disediakan untuk pendaftaran online yang bertujuan untuk mengganti sistem pendaftaran manual dengan pendaftaran berbasis online dan terintegrasi ternyata tidak diterapkan di Puskesmas Peneleh karena puskesmas tersebut masih melakukan input data pendaftaran pasien secara manual.

8. Inovasi

Puskesmas Peneleh merupakan pelaksana layanan *e-health* ditingkat bawah dan bersentuhan langsung dengan penerima layanan. Dalam menerapkan layanan *e-health* Puskesmas Peneleh telah menciptakan beberapa inovasi guna mendukung keberhasilan penerapan layanan *e-health* tersebut, diantaranya adalah diadakannya pelatihan bagi para pegawai Puskesmas Peneleh agar semua pegawai mampu mengoperasikan layanan *e-health*. Selain itu, Puskesmas Peneleh juga mengatakan bahwa pihaknya telah melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan juga memberikan pengajaran secara langsung tentang cara penggunaan mesin *e-kios* yang membawahi layanan *e-health*.

Terkait dengan elemen inovasi ini, salah satu inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Peneleh adalah Pembelajaran secara langsung kepada masyarakat, namun inovasi ini tidak berjalan efektif, karena pembelajaran yang diberikan hanya ke beberapa masyarakat saja. Sedangkan masih banyak masyarakat yang berobat ke Puskesmas Peneleh mengaku belum pernah mendapatkan pembelajaran tersebut. Selain itu berdasarkan dari hasil observasi yang dilakukan diketahui bahwa tidak terdapat atribut-atribut sosialisasi sebagai wujud inovasi dalam penyebarluasan informasi tentang layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh. Karena kurangnya inovasi dari pihak puskesmas dalam mensosialisasikan layanan *e-health* tersebut, banyak masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Peneleh yang masih belum mengetahui tentang layanan *e-health* ini.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan uraian dan analisa pada bab empat serta untuk menjawab dari rumusan masalah dalam penelitian ini yakni penerapan *e-health* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya, maka penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan *e-health* di Puskesmas Peneleh dapat dikatakan belum berhasil diterapkan secara optimal. Hal ini dikarenakan dari delapan elemen sukses proyek *e-government* yang dijadikan fokus penelitian ini hampir seluruhnya belum terpenuhi secara maksimal.

didapat kesimpulan bahwa dukungan dari lingkungan politik dalam penerapan layanan *e-health* ini sangat besar, mengingat bahwa layanan *e-health* ini salah satu proyek *e-government* yang bersifat *Top Down Project* (TDP) sehingga dalam penerapannya tidak terjadi banyak kendala atau pertentangan dari pihak pemerintah eksekutif. Namun untuk faktor kedua yakni faktor kepemimpinan, Dalam penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh, ini terlihat menonjol pada satu pegawai saja yakni staff IT di Puskesmas Peneleh. Dengan kata lain, ujung tombak dari layanan *e-health* dan pengelolaan layanan ini terletak pada staff IT tersebut.

Selanjutnya yakni faktor perencanaan yang dilakukan oleh Puskesmas peneleh tidak berjalan dengan optimal, hal ini terlihat dari perencanaan pemberian pembelajaran kepada masyarakat tentang cara penggunaan layanan *e-health* yang tidak bisa berjalan secara berkelanjutan. Hal ini menyebabkan banyak masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Peneleh yang tidak mengetahui informasi tentang layanan *e-health* ini. Faktor keempat yang juga ikut menentukan keberhasilan dari layanan *e-health* adalah peran dari para pihak pelaksana atau pihak-pihak yang berkepentingan dalam proyek ini. Diketahui bahwa pihak-pihak yang berkepentingan dalam proyek ini telah melaksanakan peran mereka masing-masing. Namun pihak Puskesmas Peneleh sebagai pelaksana inti dalam layanan *e-health* ini kurang mengoptimalkan perannya, sehingga pihak masyarakat sebagai pihak yang berkepentingan dalam memperoleh pelayanan tidak bisa memanfaatkan layanan *e-health* tersebut dengan sebagaimana mestinya.

Sedangkan untuk transparansi yang diberikan oleh pihak Puskesmas Peneleh, dalam rangka penerapan layanan *e-health* sangatlah kurang. Hal ini terbukti dari tidak adanya satupun atribut sosialisasi yang menjelaskan tentang layanan *e-health* yang sedang diterapkan. Selain itu, hal ini juga diperkuat

dengan berbagai pernyataan dari masyarakat yang tidak mengetahui tentang layanan *e-health* maupun cara penggunaan layanan tersebut melalui e-kios yang disediakan di Puskesmas.

Faktor yang tidak memperoleh kendala berarti adalah faktor Sumber daya financial. Karena untuk proyek *e-health* ini sumber dana yang dialokasikan untuk penerapan proyek *e-health* ini seluruhnya bersumber dari Dana APBD Kota Surabaya, yang diberikan melalui Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Faktor yang terpenting dalam penerapan layanan *e-health* adalah faktor teknologi. Diketahui bahwa dalam penerapannya di Puskesmas Peneleh teknologi yang sudah diberikan oleh Dinkes Kota Surabaya berupa *e-kios*, database *e-health* atau SIMPUS yang terbaru tidak dimanfaatkan sebagaimana tujuan awalnya. Layar *touchscreen* pada *E-kios* yang ada di Puskesmas peneleh sering mengalami eror, RFID untuk scan e-KTP juga tidak bisa dipergunakan. Selain itu data pendaftaran yang dimasukkan secara online melalui website *e-health* tidak bisa masuk kedalam database *e-health* yang ada di Puskesmas Peneleh. Sedangkan untuk elemen terakhir yang tidak kalah penting adalah inovasi yang diberikan oleh pihak Puskesmas Peneleh dalam upaya penerapan layanan *e-health*. Diperoleh kesimpulan bahwa pegawai di Puskesmas Peneleh kurang bisa menciptakan inovasi dalam pengenalan layanan *e-health* kepada masyarakat. Sehingga masyarakat tidak bisa memanfaatkan layanan *e-health* yang seharusnya diberikan oleh Puskesmas Peneleh.

Banyak sekali faktor yang menjadi kendala ataupun menjadi penghambat selama proses penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh. Sebagian besar kendala terjadi pada faktor teknologi yang tidak dipergunakan sebagaimana tujuan awalnya. Selain itu, tidak adanya kemauan dari para pegawai Puskesmas Peneleh untuk konsisten menerapkan layanan *e-health* ini. Hal ini dibuktikan dengan digunakannya mesin e-kios hanya sebagai print out nomor antrian, dan proses pendaftaran pasien di Puskesmas Peneleh sepenuhnya masih dilakukan secara manual.

Saran

Mencermati penerapan layanan *e-health* di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya, ada beberapa saran yang dapat diberikan untuk lebih mematangkan penerapannya sehingga berjalan secara optimal. Yang pertama yang harus dilakukan adalah pemberian sosialisasi secara berkesinambungan kepada masyarakat pengguna

layanan kesehatan di Puskesmas Peneleh. Pihak Puskesmas Peneleh diharapkan lebih inovatif dalam memberikan sosialisasi tentang layanan *e-health* agar masyarakat lebih mengenal layanan ini. Seperti misalnya, disediakan brosur tentang layanan *e-health*, pemasangan alur pendaftaran melalui *e-health*, Poster tentang *e-health* serta pemasangan cara penggunaan *e-kios*. Kedua, seluruh pegawai Puskesmas Peneleh harus ikut berperan aktif dan konsisten dalam menerapkan layanan *e-health*. Apabila terjadi kendala dengan sistem yang ada seharusnya Puskesmas Peneleh segera melakukan pengaduan ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya, agar segera dilakukan tindakan oleh Dinkes Kota Surabaya. Ketiga, perbaikan sistem pengelolaan aplikasi *e-health* juga harus dibenahi, seperti halnya semua pegawai diikut sertakan secara aktif dalam pengelolaan aplikasi *e-health*. Kemudian Pembangunan sumber daya manusia yang lebih berkualitas juga dapat dilakukan dengan pembelajaran IT secara berkelanjutan. Dan yang terakhir yang tidak kalah penting adalah pemeliharaan sarana aplikasi *e-health* itu sendiri. Pemeliharaan ini juga penting dilakukan untuk menjaga keberlanjutan pemakaian sistem aplikasi *e-health*. Dengan begitu diharapkan agar masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Peneleh segera bisa memanfaatkan layanan *e-health* tersebut secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif; Aktualialisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. Jakarta: Rajawali Pers
- Indrajit, Richardus Eko. 2006. *Electronic Government, Strategi pembangunan dan Pengembangan Sistem Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Digital*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Sugiyono. 2011. "*Penelitian Kualitatif*". Bandung: Alfabeta.
- Zericka, M. Dhenda. 2013. "Penerapan *Electronic Service* Dalam Pengembangan Informasi di Kabupaten Kutai Kertanegara". *E-Journal Ilmu Komunikasi*. Vol. 1 (1). Hal: 350-351
- <http://surabaya.go.id/berita/8230-penghargaan> diakses pada tanggal 25 April 2016 pukul 09.15 WIB
- <http://e-health.surabaya.go.id/pendaftaran> diakses pada tanggal 25 April 2016 Pukul 09.15 WIB

<http://surabayakota.bps.go.id/index.php/publikasi/index?Publikasi%5BtahunJudul%5D=&Publikasi%5BKataKunci%5D=kecamatan+genteng&yt0=Tampilkan> diakses pada tanggal 25 April 2016 Pukul 09.15 WIB

<http://dinkes.surabaya.go.id> diakses pada tanggal 25 April 2016 Pukul 10.00 WIB

Inpres No. 3 Tahun 2003 Tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *e-government*

Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) No. 63/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 ayat (3) tentang Tanggung Jawab Pemerintah terhadap Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Peraturan Walikota Surabaya No.5 Tahun 2013 tentang Pedoman Penggunaan Teknologi Informasi dan Komunikasi oleh Pemerintah Daerah