

INOVASI PELAYANAN KARTU SEHAT BERBASIS NIK UNTUK MASYARAKAT KURANG MAMPU DI KOTA BEKASI

Mutia Ariska Harani

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
mutiaatmodjo.ma@gmail.com

Galih Wahyu Pradana

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
galihpradana@unesa.ac.id

Abstrak

Saat ini, kesehatan menjadi salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan. Pemerintah memiliki kewajiban untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Salah satu gagasan Kota Bekasi yaitu dengan menciptakan Bekasi Sehat, dengan menerapkan sebuah inovasi pelayanan kesehatan berupa Kartu Sehat berbasis NIK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui inovasi yang dilakukan pelayanan kartu sehat berbasis NIK di Kota Bekasi. Adapun pendekatan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan menggunakan tiga dimensi, yaitu produk, lingkungan, dan organisasi. Hasil penelitian ini ditinjau dari tiga dimensi, yaitu produk, lingkungan, dan organisasi, serta hambatan-hambatan yang terjadi. Inovasi produksi yang dilakukan KS-NIK Bekasi dinilai berhasil dengan adanya peran teknologi dalam peningkatan pengelolaan database peserta KS-NIK dan dashboard sistem manajemen pengelolaan KS-NIK. Dari segi lingkungan, antusiasme warga Kota Bekasi maupun luar Kota Bekasi terhadap Kartu Bekasi Sehat sangatlah tinggi ditinjau dari *devices*, *channels*, dan *user behavior*. Pengaplikasian KS-NIK dinilai masih mengalami kekurangan karena masih ditemukan keluhan-keluhan dari Rumah Sakit (sebagai provider) tentang masih rendahnya tarif jasa layanan di Rumah Sakit dan bagi fasilitas kesehatan primer. Inovasi KS-NIK juga tidak terlepas dari hambatan, adapun hambatan yang terjadi yaitu adanya isu sosial dan politik sehingga menghentikan Program Jamkesda KS-NIK.

Kata Kunci: inovasi, kartu sehat, Kota Bekasi, pelayanan.

Abstract

Today, health is one of the most important aspects of life. The government has an obligation to be able to help meet the needs of the community in health services. One of Bekasi City's ideas is to create a Healthy Bekasi, by implementing a health service innovation in the form of a NIK-based Health Card. This study aims to determine the innovations carried out by NIK-based health card services in Bekasi City. The approach in this research is to use a qualitative descriptive approach using three dimensions, namely product, environment, and organization. The results of this study are viewed from three dimensions, namely product, environment, and organization, as well as the obstacles that occur. The production innovation carried out by the Bekasi KS-NIK is considered successful due to the role of technology in improving the management of the KS-NIK participant database and the dashboard of the KS-NIK management system. In terms of the environment, the enthusiasm of residents of Bekasi City and outside Bekasi City for the Healthy Bekasi Card is very high in terms of devices, channels, and user behavior. The application of the KS-NIK is considered to still experience shortcomings because there are still complaints from the Hospital (as a provider) about the low service rates in hospitals and for primary health facilities. KS-NIK innovation is also inseparable from obstacles, as for the obstacles that occur, namely the existence of social and political issues that stop the KS-NIK Jamkesda Program.

Keywords: innovation, health card, Bekasi City, service.

PENDAHULUAN

Dewasa ini, kesehatan menjadi hal utama yang menjadi kebutuhan masyarakat, banyaknya berbagai virus dan penyakit baru membuat bidang kesehatan menjadi fokus utama pemerintah. Hal ini terlepas dari kebutuhan masyarakat yang berkeinginan untuk dapat hidup sehat. Sehingga dibutuhkan inovasi pelayanan untuk dapat meningkatkan dan memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan. Namun kenyataannya, masih banyak masyarakat yang masih kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari pemerintah (Yuliana et al., 2020:266).

Berbagai tantangan yang dialami pemerintah dalam mengembangkan pelayanan kesehatan yaitu seperti kebutuhan sosial, pertumbuhan penduduk, tekanan ekonomi, ketidakmerataan pemberian layanan publik dan lain sebagainya (Bertot et al., 2016:113). Rendahnya aksesibilitas penduduk miskin terhadap fasilitas kesehatan menjadi salah satu faktor determinan yang menjadi pendorong terjadinya kesenjangan dalam pelayanan kesehatan (Ananda et al., 2020:168). Pemerintah memiliki kewajiban untuk dapat memfasilitasi setiap masyarakatnya dalam memenuhi segala kebutuhan hidup, salah satunya yaitu melalui pelayanan kesehatan. Salah satu penyedia layanan kesehatan negara yaitu dengan menyelenggarakan sejumlah bentuk fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Sodani & Fanida, 2015:2). Layanan kesehatan merupakan layanan dasar yang menjadi hak setiap masyarakat dan harus dipenuhi oleh pemerintah disuatu negara sebagai penyelenggara hukum. Dasar hukum pemberian layanan kesehatan ini diatur di dalam UU No. 36 tahun 2009 serta di pasal 53 dan 54 tentang UU Kesehatan (Winarto et al., 2020:494).

Bekasi merupakan salah satu wilayah yang tentunya tidak terlepas dari masalah kesehatan, salah satunya yaitu terjadinya demo yang dilakukan para aktivis yang menuntut Dinkes Kota Bekasi untuk serius dalam menangani DBD, stunting, hingga Aids/HIV (Redaksi, 2020). Hal ini ditanggapi baik oleh Pemerintah Kota Bekasi dengan memberikan pelayanan kesehatan berupa Kartu Sehat. Kartu sehat Bekasi merupakan salah satu gagasan dari Bekasi Sehat yang diciptakan oleh Pemerintah Kota Bekasi. Bekasi Sehat adalah pemerataan dan perluasan akses memperoleh layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, melalui penerapan subsidi untuk layanan kesehatan bagi penduduk miskin, korban wabah, dan korban bencana.

Konsep Bekasi Sehat memang lebih awal dibandingkan pengaturan secara nasional, baik Undang-Undang nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) maupun Peraturan

Presiden yang telah diubah terakhir kali dengan Perpres nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan. Gagasan pemerataan dan perluasan akses memperoleh layanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Bekasi, sejak tahun 2008 dilandasi oleh UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial saat itu, dan program pemerataan dan perluasan akses memperoleh layanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Bekasi, yang sudah digagas sejak tahun 2008, ditindaklanjuti oleh Kepala Daerah terpilih periode Tahun 2013-2018 (Rahmat Effendi dan Ahmad Syaikh), baru diwujudkan kedalam bentuk “Kartu” yakni Kartu Bekasi Sehat (yang kemudian bernama Kartu Sehat Berbasis NIK) sejak tanggal 26 Juli 2017. Gagasan yang semula bersumber dari aspirasi publik, lalu kemudian diimplementasikan kedalam bentuk Kebijakan, semisal Kartu Jakarta Sehat (KJS) pada tahun 2012, dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) pada tahun 2014, demikian pula Kartu Bekasi Sehat (KBS) pada tahun 2017, tidak lepas dari opini dan cemooh yang menuding sebagai kebijakan pencitraan dan lain sebagainya (Bekasi kota, 2019).

Pada Mei 2017 penyelenggaraan Kartu Sehat di Bekasi telah menjangkau kepesertaan sebanyak 1.370.173 jiwa atau sekitar 50 % dari jumlah total penduduk Kota Bekasi. Dari data yang terangkum di Kota Bekasi terdapat sekitar 400.000 penduduk terdaftar JKN KIS sebagai kelompok masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan dibiayai melalui APBN, dan 12.833 dibiayai melalui APBD. Data yang diperoleh dari BPJS terdapat Rumah Sakit swasta yang bekerjasama sejumlah 32 Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan, 110 fasilitas kesehatan dasar (primer) atau klinik pratama serta 3 optik dan 32 apotik di wilayah Kota Bekasi sudah bekerja sama dengan BPJS (Bekasi Kota, 2017).

Kartu sehat berbasis NIK sendiri berbeda dengan kartu sehat lainnya seperti BPJS, meskipun dalam penggunaan dan pemakaiannya hampir sama, namun warga Bekasi sendiri lebih memilih kartu sehat dibandingkan dengan BPJS. Hal ini dikarenakan adanya lonjakan premi pada BPJS, selain itu banyak pula warga Bekasi yang memiliki BPJS namun dalam kondisi mati. Sementara untuk menghidupkan kembali BPJS membutuhkan biaya tambahan. Karena alasan inilah banyak warga Bekasi yang memilih untuk menggunakan Kartu Sehat berbasis NIK dibandingkan dengan BPJS. Selain gratis, kartu sehat berbasis NIK juga memiliki pelayanan yang sama dengan BPJS. Kartu Sehat berbasis NIK, didaftarkan dalam satu keluarga sehingga dapat memudahkan setiap kepala keluarga dalam mendapatkan jaminan kesehatan dari Kota Bekasi. Kartu Sehat berbasis NIK memiliki bentuk seperti KTP, di halaman depan tertulis nomor KK, sedangkan di halaman belakangnya tertulis nama anggota keluarga yang mendapatkan

Jamkesda Kota Bekasi tersebut. Pemkot Bekasi menyatakan dengan menerbitkan Kartu Sehat berbasis NIK dalam rangka memberikan hak istimewa kepada masyarakat yang telah membayarkan pajak setiap tahunnya. Ia menambahkan, satu keluarga yang telah memiliki Kartu Sehat berbasis NIK akan ditanggung biaya rumah sakit plus pengobatan yang dijalani (Firdaus, 2019).

Meskipun demikian, dalam pengimplementasiannya terdapat berbagai kendala yang dialami oleh program Kartu Sehat Bekasi, salah satunya yaitu dalam upaya verifikasi, disiplin anggaran dan juga ketidakmerataan target Kartu Sehat itu sendiri. Ketimpangan sosial dan ekonomi yang meningkat membuat penyedia layanan kesehatan penting bagi setiap lini kehidupan, terlepas dari status sosial, tingkat pendapatan, dan sebagainya (Bertot, John, et al., 2016:115). Karenanya dibutuhkan sebuah inovasi untuk dapat menangani permasalahan ini. Hingga kini, inovasi lebih lanjut dilakukan mengenai program kartu sehat untuk dapat menangani permasalahan maupun kendala yang dialami sebelumnya, seperti pemberlakuan program Jamkesda KS-NIK diberhentikan sementara, ataupun kebijakan pelayanan kesehatan yang bersifat komplementer dan tidak tumpang tindih dengan program JKN yang telah terjadi sebelumnya (PalapaPos, 2019).

Sehingga dapat ditangani atau diminimalisir dengan baik. Setiap inovasi yang ingin diwujudkan tentu memerlukan perkembangan disetiap aspeknya mengikuti dengan perkembangan teknologi dan kondisi masyarakat yang ada. Begitupula dengan hanya program kartu sehat. Inovasi dilakukan untuk dapat memperbaiki inovasi sebelumnya maka program kartu sehat dapat menjadi program yang sesuai dengan tujuannya yaitu dalam mewujudkan Bekasi Sehat bagi setiap warga Bekasi khususnya yang kurang mampu.

Inovasi penting dilakukan untuk memperhatikan difusi inovasi atau penyebarannya. Upaya yang dilakukan inovator untuk dapat memperkenalkan suatu inovasi kepada khalayak umum biasanya dilakukan dengan mengidentifikasi berbagai kebutuhan yang diperlukan sehingga dapat memberikan kelebihan dan manfaat dalam inovasi tersebut. Inovasi yang telah dikembangkan diharapkan dapat memperbaiki suatu kondisi dan kebutuhan masyarakat umum untuk dapat lebih baik dari sebelumnya (Eprilianto et al., 2019:32).

Inovasi layanan yang dilakukan pemerintah Kota Bekasi berada di garis depan proses inovasi pelayanan kesehatan, dengan tujuan untuk lebih mengklasifikasikan berbagai kontribusi dalam meningkatkan layanan kesehatan (Guarcello & Vargas, 2020:2) khususnya bagi masyarakat kurang mampu. Berry, (2019) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa inovasi pelayanan kesehatan harus terus ditingkatkan dari berbagai aspek,

mulai dari aspek akademisi, institusi, hingga pemerintahan. Kim & Chung, (2017:373) mengungkapkan bahwa berbagai peneliti telah menyoroti beberapa kasus di mana inovasi layanan tidak mengarah pada manfaat yang dijanjikan oleh organisasi. Sehingga, kegagalan dapat dikaitkan dengan kegagalan implementasi inovasi layanan itu sendiri. Singh et al., (2020:58) juga menyebutkan bahwa banyak penelitian sebelumnya yang menekankan inovasi pada berbagai industri jasa dan mengalami kegagalan. Penelitian ini menggunakan konsep strategi inovasi digital yang dikembangkan oleh Nylén & Holmström, (2015:60) yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu: (1) produk, meliputi aspek *user experience* dan *value proposition*; (2) lingkungan, meliputi aspek *digital evolution scanning*; dan (3) organisasi, yaitu *skills* dan *improvisation*.

Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui dan menganalisis inovasi pelayanan Kartu Sehat berbasis NIK untuk masyarakat kurang mampu di Kota Bekasi. Inovasi pelayanan kartu sehat berbasis NIK diharapkan pemerintah mampu mengatasi kesenjangan, ketimpangan sosial, kemudahan verifikasi, dan disiplin anggaran.

METODE

Fokus pada penelitian ini yaitu untuk melakukan analisa mendalam mengenai hasil inovasi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Bekasi dalam memberikan pelayanan Kartu Sehat Berbasis NIK. Sementara pendekatan penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif (Sugiyono, 2018:512) dengan menggunakan studi kasus pada inovasi pelayanan kartu sehat berbasis NIK di Kota Bekasi. Metodologi studi kasus mendukung pencapaian pemahaman yang lebih baik mengenai fenomena sosial yang lebih kompleks (Ciasullo et al., 2017:6).

Sedangkan model penelitian kualitatif menurut Hasnunidah, (2017:11) adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Melalui pendekatan yang fokus pada penyelidikan secara menyeluruh terhadap sebuah fenomena dalam hal ini untuk melihat bagaimana hasil dari inovasi pelayanan kartu sehat berbasis NIK di Kota Bekasi. Untuk memperjelas asumsi tersebut, data dalam penelitian ini diperoleh dari sumber sekunder; studi kepustakaan baik berupa buku, jurnal, koran, majalah dan internet.

Fokus penelitian ini adalah strategi inovasi digital yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu produk, lingkungan, dan organisasi (Nylén & Holmström, 2015:62).

1. Dimensi produk adalah produk atau layanan digital yang dihasilkan. Dimensi ini meliputi dua aspek, yaitu *user experience* dan *value proposition*.

- a. *User experience* menjelaskan bahwa produk harus memenuhi unsur-unsur efisiensi dalam penggunaan, mudah dipelajari, dan memberikan pengalaman yang baik buat pengguna. *User experience* dapat dilihat dari tingkat *usability*, *aesthetics*, dan *engagement*.
 - b. *Value proposition* menjelaskan kemampuan produk dalam memberi nilai kepada pengguna. Kualitas *value proposition* diukur dengan menggunakan *dynamics of customer segmentation*, *product and service bundling*, dan *commissions to channel owners*.
2. Dimensi lingkungan adalah dimensi yang berada di luar produk digital tetapi mempengaruhi eksistensi produk, yaitu aspek digital *evolution scanning*. Digital *evolution scanning* merujuk pada kegiatan yang mengupayakan untuk mengidentifikasi dan memanfaatkan peluang untuk inovasi di seluruh konteks penggunaan yang muncul dan perilaku pengguna baru. Aspek ini diukur dengan menggunakan pengumpulan informasi mengenai peralatan digital baru, saluran baru, dan perilaku pengguna.
 3. Dimensi organisasi adalah struktur yang mewadahi pengelolaan produk, terdiri atas aspek *skills* dan *improvisation*.
 - a. *Skills* mengarah pada peran organisasi dalam mengembangkan keahlian baru untuk menggunakan produk. Organisasi melakukan evaluasi atas setiap mekanisme dan perubahan yang mendukung pembelajaran terus menerus dari sifat unik teknologi untuk membentuk tim inovasi yang dinamis. Aspek ini diukur dengan menggunakan indikator pembelajaran, peran, dan teams.
 - b. *Improvisation* merujuk pada bentuk koordinasi yang dilakukan oleh tim, yang diukur secara waktu dan ruang atau lingkup kerja.

Analisis yang dilakukan yaitu dengan menggunakan data data yang ada untuk mencari pola-pola hubungan dengan berbagai konsep yang sebelumnya belum ditemukan, yang kemudian dianalisa dan diberikan pemahaman terhadap hasil, penjelasan hingga kesimpulan dari hasil yang didapatkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Dimensi Produk

Inovasi menurut Rogres dalam Eprilianto et al., (2019:35) menyebutkan bahwa inovasi merupakan ide, gagasan, praktek, atau objek yang secara sadar dapat diterima sebagai hal baru bagi setiap individu atau kelompok untuk dapat digunakan. Sehingga inovasi dapat diangkat lebih

jelas lagi menjadi suatu hal yang bukan harus pertama kali ada namun juga dapat berupa perbaikan atau perkembangan dari apa yang sudah ada sebelumnya.

Merujuk pada pengertian diatas, Kota Bekasi menciptakan trobosan baru bagi invosai pelayanan khususnya dibidang kesehatan dengan memanfaatkan NIK (Nomor Induk Keluarga). Sebagai salah satu perkembangan yang ingin dibuat oleh Walikota Bekasi untuk mewujudkan visi misinya yaitu Bekasi Sehat.



Gambar 1. Kartu Sehat Berbasis NIK
Sumber: Website Bekasi Kota, 2017.

Kartu Bekasi Sehat sendiri merupakan gagasan yang dibuat oleh Pemerintah Bekasi untuk menciptakan Bekasi Sehat dengan melakukan pemerataan dan perluasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Hadirnya kartu Bekasi Sehat Pemerintah Bekasi berharap dapat membantu subsidi layanan kesehatan bagi penduduk kurang mampu, korban wabah, dan korban bencana.

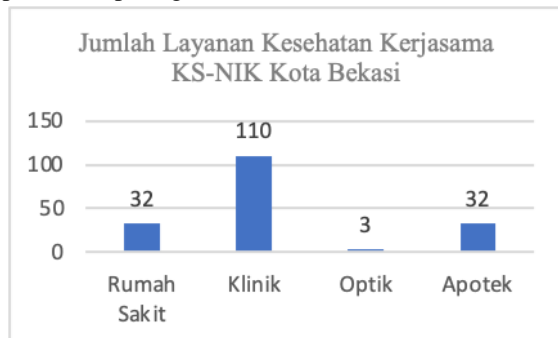
Inovasi kartu Bekasi Sehat tidak semata mata timbul begitu saja, hal ini banyak didorong oleh aspirasi atau inovasi kebijakan lainnya seperti Kartu Jakarta Sehat dan Kartu Indonesia Pintar. Munculnya inspirasi dari pelayanan kartu yang telah ada sebelumnya membuat Pemerintah Bekasi mematangkan inovasinya dalam membentuk Kartu Bekasi Sehat (KBS) pada tahun 2017.

Inovasi yang telah dibuat oleh Pemerintah Bekasi sejak tahun 2017 hingga 2020 ini tentu menimbulkan pro dan kontra dari masyarakat, mulai dari tuduhan politik hingga kebijakan pencitraan lainnya. Meskipun begitu Pemerintah Kota Bekasi tetap melakukan inovasi pada Kartu Sehat Bekasi untuk memperbaiki dan memperluas penyebaran pelayanan kesehatan di Kota Bekasi.

a. *User experience*

Kartu Sehat Bekasi dalam pemanfaatannya dinilai sebagai kebijakan yang mampu menegakkan makna penjaminan kesehatan yang sebenarnya, yaitu dengan memberikan subsidi penuh atas pembayaran pelayanan kesehatan bagi warga Kota Bekasi. Hal ini turut dirasakan oleh secara nyata oleh waga Kota Bekasi dalam wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada beberapa narasumber yang merupakan pemegang Kartu Sehat Bekasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada tiga orang pemegang kartu sehat Bekasi menunjukkan bahwa inovasi layanan Kartu Sehat Bekasi secara nyata dapat dirasakan oleh warga Kota Bekasi. Kemudahan dalam pembuatan kartu serta kegunaan kartu yang memungkinkan untuk melakukan pengobatan di Rumah Sakit di luar Kota Bekasi menjadi salah satu inovasi yang ingin dikembangkan oleh Pemerintah Kota. Adapun jumlah layanan kesehatan yang melakukan kerjasama dengan Kota Bekasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan berdasarkan data yang didapatkan dari BPJS, dapat dilihat pada gambar 2, berikut.



Gambar 2. Jumlah Layanan Kesehatan yang Bekerjasama dengan KS-NIK Kota Bekasi.

Sumber: Website Bekasi Kota, 2017.

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa Kartu Sehat berbasis NIK Kota Bekasi telah bekerjasama dengan sejumlah 32 Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan, 110 fasilitas kesehatan dasar (*primer*) atau klinik pratama serta 3 optik dan 32 apotek di wilayah Kota Bekasi sudah bekerja sama dengan BPJS. Termasuk di dalamnya fasilitas kesehatan milik pemerintah, yang dapat melayani warga dengan kepesertaan KSB secara berjenjang dan komprehensif. Selain itu portabilitas dapat ke Rumah Sakit lain di seluruh Indonesia sebagai jejaring dengan menyesuaikan kewilayahan, dan berlaku universal saat terjadi kegawat daruratan ataupun keadaan khusus.

b. User Proposition

Adapun jenis pelayanan kesehatan yang didapat oleh peserta jaminan kesehatan daerah, antara lain: pelayanan rawat jalan dokter spesialis, pelayanan ambulance, pelayanan rawat inap kelas 3, pelayanan intensif seperti pelayanan IGD, ICU, PICU, NICU, dan hemodialisa. Munculnya kartu sehat berbasis NIK, menjamin bagi semua warga Kota tanpa kecuali untuk dapat dilayani oleh rumah sakit yang bekerja sama baik di Dalam wilayah Kota Bekasi maupun di 20 Rumah Sakit sekitar di luar Kota Bekasi serta mengeliminir penyalahgunaan warga dari luar Kota Bekasi sehingga pemanfaatannya bisa maksimal, dengan jaminan tanpa Batasan jenis penyakit termasuk penyakit katastropik yaitu penyakit yang

mengancam jiwa, perlu penanganan komprehensif dan berbiaya tinggi. Sistem yang dimiliki berbasis NIK juga data yang dibutuhkan juga dapat diperoleh secara efektif untuk menilai atau mengevaluasi akuntabilitas program KS NIK oleh Satuan Perangkat Daerah Terkait selama setahun berjalan dan selanjutnya diperbaiki.

Sistem yang dimiliki berbasis NIK juga data yang dibutuhkan juga dapat diperoleh secara efektif untuk menilai atau mengevaluasi akuntabilitas program KS NIK oleh Satuan Perangkat Daerah Terkait selama setahun berjalan dan selanjutnya diperbaiki. Adapun peran Teknologi Informasi Komunikasi dalam mendukung layanan kesehatan yang cerdas (*smart health*) yang dimuat dalam Bekasikota.go.id, (2017), diantaranya:

1) Pengelolaan Database Peserta KS-NIK

Dari updating data hingga bulan desember tahun 2019 ada sekitar \pm 518.000 database Kepala Keluarga (KK) yang sudah tercetak ataupun menggunakan fasilitas layanan kesehatan berbasis NIK di Kota Bekasi. Untuk kemudahan dalam penyampaian informasi ke publik (masyarakat) dan sebagai akuntabilitas perlu dilakukan: (a) Adanya sistem integrator dari aplikasi data kependudukan NIK (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil) yang terhubung dengan database kepesertaan kartu sehat yang dikelola oleh Dinas Sosial; (b) Saat ini, kartu sehat Kota Bekasi telah memiliki sistem integrator, sehingga dapat di sinkronisasikan dengan database Pelayanan Jamkesda bagi keluarga Tidak Mampu berbasis KK dan NIK di Kota Bekasi yang selama ini masih dilakukan manual sistem oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

2) Dashboard Sistem Manajemen Pengelolaan KS-NIK

Sebagai saran untuk optimalisasi sistem manajemen pengelolaannya maka dibuatkan dashboard dari sistem tersebut, Adapun ruang lingkupnya antara lain: (a) memberikan informasi tentang *database* yang valid dari sistem integrator database peserta KS-NIK, hal tersebut dapat memudahkan pimpinan daerah mengetahui data yang *realtime*, validitas data, dan *progress report* kepesertaan KS-NIK yang ingin mendapatkan layanan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Kota Bekasi; (b) ketersediaan ruang rawat inap dengan integrasi laporan sistem di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan layanan jaminan kesehatan Pemerintah Kota Bekasi. Hal itu diwujudkan dengan adanya MoU antara Wali Kota Bekasi selaku pimpinan daerah dengan manajemen

Rumah Sakit dengan dukungan dari Perangkat Daerah terkait, sebagai bentuk akuntabilitas publik (masyarakat) dan kepastian hak warga khususnya Kota Bekasi untuk mendapatkan layanan kesehatan; (c) adanya riwayat dari pasien peserta Kartu Sehat berbasis NIK yang memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan. Hal itu dilakukan untuk membantu report dari pemanfaatan KS-NIK berupa, (i) analisis data dari kecenderungan atau tren penyakit yang paling banyak dimanfaatkan oleh peserta Kartu Sehat berbasis NIK di Kota Bekasi; (ii) adanya informasi kebutuhan obat dari layanan kesehatan, dan dapat dianalisa ataupun dikalkulasi untuk memudahkan dalam menentukan ketersediaan obat pada tahun berikutnya supaya dapat dicover atau dianggarkan; (iii) grafik dari hasil pemanfaatan layanan kesehatan KS berbasis NIK guna mendukung alokasi kebutuhan biaya yang akan dianggarkan pada tahun berikutnya sebagai bentuk keberpihakan pimpinan daerah dalam memberikan jaminan kesehatan bagi warganya (*Decission Support System*). (iv) hasil wawancara yang dilakukan kepada tiga narasumber pengguna KS-NIK menyatakan kemudahan dan adanya manfaat yang dirasakan dengan menggunakan KS-NIK. Narasumber menyatakan bahwa adanya pengobatan yang tidak bisa di-cover BPJS, bisa dilengkapi dengan KS-NIK.

2. Dimensi Lingkungan

Dimensi lingkungan mencakup dimensi yang berada di luar produk digital tetapi mempengaruhi eksistensi produk, yaitu aspek *digital evolution scanning*. Aspek *digital evolution scanning* merupakan kemampuan produk dalam kegiatan yang mengupayakan untuk mengidentifikasi dan memanfaatkan peluang untuk inovasi di seluruh konteks penggunaan yang muncul dan perilaku pengguna baru. Aspek ini diukur dengan menggunakan pengumpulan informasi mengenai peralatan digital baru (*devices*), saluran baru (*channels*), dan perilaku pengguna (*users behavior*) (Sodani & Fanida, 2015:5).

Lahirnya inovasi Kartu Bekasi Sehat berbasis NIK telah menjadi salah satu alat baru yang dilakukan oleh Pemerintah Kota dalam mengembangkan pelayanan kesehatan di Kota Bekasi. Pengembangan berbasis NIK ini juga mempermudah Pemerintah Bekasi agar dapat memberikan pemerataan pelayanan kesehatan yang seimbang yaitu dengan hanya memberikannya kepada masyarakat yang kurang mampu. Data tersebut tentu

dapat dengan mudah dikelola oleh Pemerintah Bekasi melalui NIK.

Pendaftaran KS-NIK, dilakukan sekaligus satu keluarga sehingga akan mendapatkan jaminan kesehatan dari Kota Bekasi. KS-NIK memiliki bentuk seperti KTP, di halaman depan tertulis nomor KK, sedangkan di halaman belakangnya tertulis nama anggota keluarga yang mendapatkan Jamkesda Kota Bekasi tersebut. Pemkot Bekasi menerbitkan KS-NIK dalam rangka memberikan hak istimewa kepada masyarakat yang telah membayarkan pajak setiap tahunnya. Ia menambahkan, satu keluarga yang telah memiliki KS-NIK akan ditanggung biaya rumah sakit plus pengobatan yang dijalani (Pratama, 2019).

Pemanfaatan NIK pada KK warga Kota Bekasi juga menjadi cara Pemerintah Bekasi dalam menyalurkan Kartu Bekasi Sehat sesuai pada target dan sasaran yang telah ditentukan. Tersedianya sistem NIK pada kartu Pemerintah Bekasi dapat lebih mudah melakukan penyebaran pelayanan kesehatan secara meluas dan merata. Hal ini juga dilakukan guna menstabilkan perekonomian setempat. Selain itu, penyaluran baru yang lebih terarah dan terorganisir, pengimplementasian inovasi Kartu Sehat Bekasi dapat lebih maksimal.

Selain itu, dengan adanya peralatan baru dan penyaluran yang maksimal akan turut memberikan respon yang baik dari masyarakat itu sendiri. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa pengguna atau penerima Kartu Sehat Bekasi, dimana mereka merasa Kartu Sehat Bekasi telah meyalurkan bantuan kepada yang betul betul membutuhkannya, yaitu masyarakat miskin di Kota Bekasi. Warga Kota Bekasi juga menyadari adanya penyebaran yang lebih meluas dan merata dengan adanya inovasi berbasis NIK yang telah dikembangkan saat ini. Proses pembuatan yang mudah yaitu hanya dengan menggunakan KK dan KTP Bekasi warga dapat dengan mudah membuatnya di Kantor Walikota. Meskipun begitu dalam pembuatannya satu KK hanya dapat memiliki satu kartu dengan nama pemilik kartu yaitu kepala keluarga, sehingga setiap anggota keluarga yang tercantum pada KK dapat menggunakan Kartu Sehat tersebut secara bersama sama tanpa perlu memilikinya masing masing.

Adanya kemudahan dalam memiliki Kartu Sehat turut menarik perhatian masyarakat di luar wilayah tersebut. Alhasil, banyak warga dari luar daerah tersebut berupaya mengurus kartu berobat gratis itu dengan cara pindah domisili (Bekasikota 2017).

Kepala Bagian Humas Setda Kota Bekasi, Sayekti Rubiah mengatakan bahwa sejumlah warga dari Kabupaten Bekasi, DKI Jakarta, serta Bogor ditemukan berupaya pindah domisili ke Kota Bekasi untuk mendapatkan layanan kesehatan gratis dengan

mengurus Kartu Sehat berbasis Nomor Induk Kependudukan. Ada juga warga dengan administrasi kependudukan tercatat sebagai warga Kabupaten Tegal, Jawa Tengah yang sedang dirawat di Rumah Sakit Hermina ditawarkan calo untuk menggunakan Kartu Sehat milik Pemerintah Kota Bekasi (Warsono, 2018).

Meskipun begitu perpindahan status domisili ke Kota Bekasi tidak secara langsung akan mendapatkan Kartu Sehat dari pemerintah setempat. Hal ini dikarenakan data yang masuk akan diverifikasi terlebih dahulu oleh Pemerintah Kota Bekasi atau pengelola Kartu Sehat Bekasi. Meskipun begitu Pemerintah Kota Bekasi telah melakukan pencetakan Kartu Sehat hanya khusus yang darurat. Sebab, pemerintah telah mencetak sekitar 600.000 ribu lebih keping kartu untuk berobat gratis ke seluruh rumah sakit di wilayah tersebut. Karenanya, pemerintah mengimbau warga yang belum memiliki Kartu Sehat yang ingin berobat cukup menggunakan KTP dan KK Kota Bekasi untuk dilayani di RSUD.

Berdasarkan kejadian tersebut disadari bahwa antusiasme warga Kota Bekasi maupun luar Kota Bekasi terhadap Kartu Bekasi Sehat sangatlah tinggi. Sehingga pengembangan dan pengimplementasian Kartu Bekasi Sehat dapat dinilai cukup efektif dan efisien untuk diterapkan.

3. Dimensi Organisasi

Dimensi organisasi merupakan dimensi yang menjelaskan struktur yang mewadahi pengelolaan produk digital, terdiri atas aspek *skills* dan *improvisation* (Sodani & Fanida, 2015:7). Dalam hal ini Kartu Sehat Bekasi diatur secara langsung oleh Pemerintah Daerah.

a. Skill

Pemerintah daerah untuk dapat mensosialisasikan dan mengajak warganya turut mensukseskan program Nasional berupa mendaftarkan semua warganya untuk menjadi peserta Kartu Sehat Bekasi dalam bentuk bantuan atau subsidi premi dari Pemerintah Kota Bekasi bagi warga miskin melalui program Kartu Sehat Bekasi (KSB) atau dikenal juga sebagai KS-NIK. Dari data yang terangkum di Kota Bekasi terdapat sekitar 400.000 penduduk terdaftar KSB sebagai kelompok masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan dibiayai melalui APBN, dan 12.833 dibiayai melalui APBD (Bekasikota, 2017).

Dalam pelaksanaannya dari pelaporan masyarakat yang masuk ke Pemerintah Daerah Kota Bekasi, masih banyaknya warga yang kesulitan akses terhadap layanan intensif, untuk itu harus segera mendapat penanganan. Adapula dengan antrian yang panjangsaat memerlukan

tindakan untuk penanganan kasus khusus ke Rumah Sakit rujukan sekunder dan tertier. Hal itu dirasakan belum maksimal dalam aksesibilitas dan kualitas layanan masih kurang (Bekasikota 2017).

Portabilitas untuk dapat mengakses layanan dari masyarakat ke Rumah Sakit dan antar Rumah Sakit seringkali melibatkan langsung warga untuk mencari akses sendiri melalui portal informasi. Automatisasi rujukan belum berjalan dengan baik, walaupun sistem informasi telah disiapkan. Terjadinya mis-komunikasi disebabkan karena edukasi kepada peserta masih rendah tentang hak dan kewajiban peserta dan provider, dan masih seringnya keluhan warga tentang pembatasan layanan berdasarkan kuota di beberapa rumah Sakit, sehingga masyarakat masih dimintakan iuran biaya.

Keluhan banyak juga dari Rumah Sakit (sebagai *provider*) tentang masih rendahnya Tarif jasa layanan di Rumah Sakit dan bagi fasilitas kesehatan primer yang pembayarannya kapitasinya selama 4 tahun belum ada kenaikan dan dirasakan masih kurang, termasuk ketersediaan obat-obat esensial yg terbatas khususnya obat generik, dan obat yang masuk dalam formularium obat BPJS maupun KSB.

b. Improvisation

Sebagai tanggung jawab menyiapkan sarana dan prasarana Sumber Daya Manusia (SDM) terutama regulasi untuk mengatasi aksesibilitas, beberapa telah dilakukan dan sedang dilakukan untuk solusi diantaranya:

- 1) Pemerintah Daerah meningkatkan kapasitas layanan RSUD;
- 2) Peningkatan status PUSKESMAS rawat inap menjadi type D, serta PUSKESMAS Pembantu menjadi PUSKESMAS. Akan tetapi ini semua masih perlu waktu dan effort yang lebih, upaya percepatan untuk dapat beroperasional. Sedangkan kesiapan layanan kesehatan bagi warga sebagai hal yang tak bisa ditunda.
- 3) Memudahkan akses masyarakat ke layanan kesehatan khususnya layanan RS yang selama ini BPJS masih ada kendala aksesibilitas pada kasus kasus kegawatan yang memerlukan respon penanganan lebih dan sangat cepat, termasuk rujukan transportasi dari rumah warga yang mengalami kegawatan medik ke Fasilitas kesehatan.

Belum adanya jaminan secara penuh dari KSB terhadap semua akses kegawat-daruratan tersebut menjadikan suatu keprihatinan yang mendalam sehingga perlu dipikirkan bagaimana mengatasi permasalahan tersebut.

4. Hambatan-Hambatan

Komitmen dan kinerja aparatur Pemerintah Kota (Pemkot) Bekasi, telah mampu mengimplementasikan kebijakan KS sepanjang tahun 2018 dan tahun 2019, dengan memperhatikan hal-hal yang perlu direspon terhadap isu sosial dan politik berkaitan dengan akuntabilitas anggaran, validitas pengguna KS, dan standarisasi pelayanan dan harga yang diterapkan oleh rumah sakit.

Upaya verifikasi dan disiplin anggaran, menjadi kunci penting dalam keberhasilan pelayanan KS dengan alokasi pembiayaan pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kota Bekasi Tahun 2019. Namun demikian, isu sosial dan politik masih terus berlanjut. Bahkan terhadap Surat Edaran Wali Kota Bekasi Nomor 440/7894/DINKES yang berisi penghentian Program Jamkesda KS-NIK dihentikan sementara terhitung mulai tanggal 1 Januari 2020.

Isu sosial dan politik yang dimunculkan adalah motif Kepala Daerah yang bersikap “cuci tangan” dan “melepaskan diri dari tagihan rumah sakit”, sehingga menghentikan Program Jamkesda KS-NIK. Isu sebagaimana dimaksud, tidak benar dan berpotensi menimbulkan respon masyarakat yang justru berbalik mencermati pihak mana yang memang sejak awal mencemooh dan mempermasalahkan KS-NIK dengan motif tertentu. Surat Edaran Wali Kota Bekasi Nomor 440/7894/DINKES yang berisi Program Jamkesda KS-NIK dihentikan sementara terhitung mulai tanggal 1 Januari 2020, pada hakikatnya merupakan ketaatan terhadap Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Pasal 102.

Dalam mengatasi isu yang menjadi hambatan pemberlakuan Kartu Sehat Bekasi berbasis NIK, Pemerintah Bekasi, beserta ketua DPRD dan anggota DPRD secara bersama-sama menetapkan pengesahan APBD Kota Bekasi Tahun 2020, yang didalamnya berisi pembiayaan untuk KS-NIK (Jamkesda). Hal ini diharapkan dapat menjadi sebuah arahan yang positif, dan semestinya dapat menebarkan rasa kebersamaan untuk menguatkan kebijakan yang semula sudah dirintis, menjadi pesan penting, baik bagi kepemimpinan Lembaga Legislatif di daerah maupun bagi rekan sejawat di kelembagaan sosial politik. Sebuah arahan yang positif dan semestinya juga dapat membentuk kearifan bersikap bagi warga Kota Bekasi dalam merespon selanjutnya perihal penghentian sementara, upaya penyesuaian, dan keberlanjutan Program Jamkesda KS-NIK.

Kebersamaan dan kearifan aparatur eksekutif dan legislatif di Kota Bekasi menjadi modal penting untuk mengimplementasikan kebijakan pemerataan dan perluasan akses memperoleh layanan kesehatan bagi

warga Kota Bekasi, dengan sebaik-baiknya, dengan memperhatikan sinkronisasi kebijakan. Hal yang perlu ditegaskan lagi, bahwa program Jamkesda KS-NIK dihentikan sementara terhitung tanggal 1 Januari 2020, pada hakikatnya merupakan ketaatan terhadap Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Namun demikian, Keputusan Mahkamah Konstitusi (MK) Nomor 007/PUU-III/2005 tetap memberikan ruang bagi Pemerintah Daerah untuk dapat menyelenggarakan sub sistem jaminan sosial di daerahnya sepanjang bersifat melengkapi (*complementary*) dan tidak saling tumpang tindih dengan program Jaminan Sosial yang telah diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat. Oleh karena itu, tim advokasi hukum, tokoh masyarakat, dan para warga penerima manfaat KS-NIK, saat ini telah merumuskan konsep aspirasi manfaat dan konsep rujukan hukum untuk penyesuaian KS-NIK sebagai alternatif sistem jaminan sosial yang bersifat saling melengkapi (*complementary*) dan tidak saling tumpang tindih dengan program Jaminan Sosial yang telah diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa dari segi produk, Kartu Bekasi Sehat sendiri merupakan gagasan yang dibuat oleh Pemerintah Bekasi untuk menciptakan Bekasi Sehat dengan melakukan pemerataan dan perluasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Inovasi ini didapatkan dengan dua peran teknologi dalam pengaplikasian Kartu Sehat berbasis NIK Bekasi yaitu pengelolaan database peserta KS-NIK dan dashboard sistem manajemen pengelolaan KS-NIK.

Kemudian, dari segi lingkungan, dengan adanya inovasi Kartu Bekasi Sehat berbasis NIK telah menjadi salah satu alat baru yang dilakukan oleh Pemerintah Kota dalam mengembangkan pelayanan kesehatan di Kota Bekasi. Pemanfaatan NIK pada KK warga Kota Bekasi juga menjadi cara Pemerintah Bekasi dalam menyalurkan Kartu Bekasi Sehat sesuai pada target dan sasaran yang telah ditentukan.

Selanjutnya yaitu dari segi organisasi, terdapat kekurangan karena masih banyaknya ditemukan keluhan-keluhan banyak juga dari Rumah Sakit tentang masih rendahnya tarif jasa layanan di Rumah Sakit dan bagi fasilitas kesehatan primer yang pembayarannya kapitasinya selama 4 tahun belum ada kenaikan dan dirasakan masih kurang, termasuk ketersediaan obat-obat esensial yg terbatas khususnya obat generik, dan obat yang masuk dalam formularium obat BPJS maupun KSB.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan saran:

1. Perluasan kerjasama antara pihak rumah sakit dan juga layanan dibidang kesehatan lainnya, seperti puskesmas dan klinik.
2. Pemerintah dapat menghadirkan layanan pendaftaran KS-NIK Bekasi melalui sistem online.
3. Memperluas jangkauan KS-NIK bagi warga diluar Bekasi.
4. Pihak Rumah sakit perlu melakukan koordinasi dengan lebih terbuka dengan BPJS kesehatan untuk membangun integrasi data KS-NIK.
5. Penguatan Tim Teknologi Informasi dalam membuka ide-ide pengembangan, perbaikan, dan inovasi KS-NIK yang lebih baik di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, B. R., Putera, R. E., Ariany, R., Publik, J. A., Ilmu, F., & Politikuniversitas, I. (2020). Inovasi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pariaman. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 8(December 2019), 167–179.
- Bekasikota. (2017). *Kartu Sehat Berbasis Nik Kota Bekasi Dalam Mendukung Jaminan Kesehatan Nasional*. BekasiKota.Go.Id. <https://www.bekasikota.go.id/detail/kartu-sehat-berbasis-nik-kota-bekasi-dalam-mendukung-jaminan-kesehatan-nasional>
- Bekasikota. (2019). *Kartu Sehat Berbasis Nik*. BekasiKota.Go.Id. <https://bekasikota.go.id/detail/kartu-sehat-berbasis-nik>
- Bekasikota. (2017). *Kartu Sehat Berbasis Nik Kota Bekasi Dalam Mendukung Jaminan Kesehatan Nasional*. BekasiKota.Go.Id. <https://www.bekasikota.go.id/detail/kartu-sehat-berbasis-nik-kota-bekasi-dalam-mendukung-jaminan-kesehatan-nasional>
- Berry, L. L. (2019). *Service Innovation Is Urgent In Healthcare*. Springer. 000, 78–92.
- Bertot, J. C., Estevez, E., & Janowski, T. (2016). *Digital Public Service Innovation : Framework Proposal. Proceedings of the 9th International Conference on Theory and Practice of Electronic Governance*. 113–122.
- Bertot, John, Estevez, E., & Janowski, T. (2016). *Universal And Contextualized Public Services : Digital Public Service Innovation Framework. Government information quarterly*. 33, 211–222.
- <https://doi.org/10.1016/J.Giq.2016.05.004>
- Ciasullo, M. V, Cosimato, S., & Pellicano, M. (2017). *Service Innovations In The Healthcare Service Ecosystem : A Case Study. Systems* 5, no. 2 (2017): 37. <https://doi.org/10.3390/Systems5020037>
- Eprilianto, D. F., Sari, Y. E. K., & Saputra, B. (2019). Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital. *Journal Of Public Sector Innovations*, 4(1), 30–37.
- Firdaus, A. M. (2019). Warga Bekasi Lebih Pilih Kartu Sehat Dibanding Bpjs Kesehatan. *Ayobekasi.Net*. <https://bekasi.ayoindonesia.com/berita-bekasi/pr-30859464/warga-bekasi-lebih-pilih-kartu-sehat-dibanding-bpjs-kesehatan?page=2>
- Guarcello, C., & Vargas, E. R. De. (2020). Service Innovation In Healthcare : A Systematic Literature Review. *Latin American Business Review*, 0(0), 1–17. <https://doi.org/10.1080/10978526.2020.1802286>
- Hasnunidah, N. (2017). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Media Akademi.
- Kim, J. S., & Chung, G. H. (2017). Implementing Innovations Within Organizations: A Systematic Review And Research Agenda. *Journal Innovation: Management, Policy And Practice*, 19(3), 372–399.
- Nylen, D., & Holmstrom, J. (2015). Digital Innovation Strategy: A Framework For Diagnosing And Improving Digital Product And Service Innovation. *Business Horizons*, 58, 57–67.
- Palapapos. (2019). *Soal Ks-Nik, Wali Kota Bekasi Tegaskan Tidak Ada Pemberhentian Program*. <https://www.palapapos.co.id/>
- Pratama, R. W. (2019). *Iuran Bpjs Naik, Warga Bekasi Ramai-Ramai Daftar Kartu Sehat*. Nasional Republika. <https://nasional.republika.co.id/berita/pxvoy8409/iuran-bpjs-naik-warga-bekasi-ramairamai-daftar-kartu-sehat>
- Redaksi. (2020). Demo Aktivis Kontrol Tuntut Dinkes Kota Bekasi Serius Atasi Masalah Dbd, Stunting Dan Hiv/Aids. *Kicaunews.Com*. <https://kicaunews.com/2020/03/17/demo-aktivis-kontrol-tuntut-dinkes-kota-bekasi-serius-atasi-masalah-dbd-stunting-dan-hiv-aids/>
- Singh, S., Akbani, I., & Dhir, S. (2020). Service Innovation Implementation : A Systematic Review And Research Agenda. *The Service Industries*

Journal, 0(0), 1–27.
<https://doi.org/10.1080/02642069.2020.1731477>

Sodani, M. P., & Fanida, E. H. (2015). *Inovasi Pelayanan Elektronik Sistem Kesehatan Lamongan (E-Sikla) Dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan Di Puskesmas Kedungpring Kabupaten Lamongan. Publika*, 8(4), 1–11.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta Bandung.

Warsono, A. (2018). Pemerintah Kota Bekasi Ancam Calo Pembuatan Kartu Sehat. *Tempo.Co.Id*. <https://metro.tempo.co/read/1131989/pemerintah-kota-bekasi-ancam-calo-pembuatan-kartu-sehat>

Winarto, W., Wijayanti, M. T., & Ummahati, L. (2020). Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Elektronik Melalui Sistem Informasi Kesehatan Nasional Online Dan Primary Care Bpjs Di Dinas Kesehatan Kota Malang. *Prosiding Simposium Nasional*, 493–511.

Yuliana, W., Putera, R. E., & Yoserizal. (2020). *Inovasi Pelayanan Kesehatan Public Safety Center 119 (Psc 119) Smash Care's Di Kota Solok. Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 8(1), 265–272.