



Peran Pemerintah Dalam Membenahi Kualitas Pelayanan Publik Di Bidang Kesehatan

Chairun Nisa Dwi Putri¹, Fath Diene Yuslima Handaruan²

^{1 2} Mahasiswa Universitas Negeri Semarang

Abstract

Received: 24 Desember 2022

Revised: 26 Desember 2022

Accepted: 28 Desember 2022

The problems in the health sector that are being faced by the Indonesian government are the unequal distribution of health facilities and the lack of health facilities available to the community. This results in the community not getting optimal services in obtaining public services, especially in health care facilities. The problems caused by the lack of these facilities have a very fatal impact on the community, especially in the health sector which is directly related to human life. This is an important task for the government to improve services in the health sector, especially health facilities in order to provide the best public services for the community because maintaining and protecting the right to life (life) of the community is the duty and obligation of the community. government. This has been regulated in Article 27 Paragraph (2) of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. The purpose of this paper is that the government is more concerned in handling public health center facilities in order to fulfill the satisfaction rate of the community towards public services, especially public health center. Data collection techniques were carried out qualitatively and descriptively by dissecting books, articles and journals.

Keywords: *Development Research, Public Service, Health, Government.*

(*) Corresponding Author: chairunnisaputri1701@gmail.com

How to Cite: Putri, C. N., & Handaruan, F. D. (2023). Peran Pemerintah Dalam Membenahi Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(1), 67-74. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7519050>.

PENDAHULUAN

Masyarakat memiliki hak secara penuh untuk mendapatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan secara meluruh dan pemerintah wajib melindungi hak - hak dari masyarakat itu sendiri. Penyelenggaraan pelayanan publik dapat berupa barang, jasa ataupun pelayanan administrasi yang diatur dalam Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 dalam hal ini yang wajib melindungi hak-hak masyarakat bukan hanya pemerintah pusat melainkan pemerintah daerah juga wajib melindungi demi memenuhi kebutuhan dasar dan kesejahteraan masyarakat (Mau et al., 2019)(Martatilova, 2020). Sayangnya, masih banyak pelayanan publik yang sifatnya administrasi yang tidak memenuhi standar operasionalnya, minimnya tenaga kerja, fasilitas dan kurangnya sumber daya manusia itu sendiri (Sari, 2018). Minimnya SDM bukan hanya kekurangan tenaga kerja melainkan etika dan tata krama dari pekerja yang seharusnya menjadi fasilitator di bidang pelayanan publik itu sendiri (Utomo et al., 2018).



Akibat dari hal tersebut adalah masyarakat kerap mengalami kesulitan ketika hendak mendapatkan pelayanan publik. Seperti yang saya telah jelaskan sebelumnya bukan hanya dari faktor minimnya fasilitas saja yang mempengaruhi melainkan profesionalitas dari para pegawai yang bertugas dalam melayani masyarakat juga tergolong masih rendah dibuktikan dengan masyarakat yang kerap mendapatkan perlakuan diskriminasi dan perlakuan tidak enak lainnya ketika hendak mendapatkan pelayanan publik (Kelana et al., 2018). Sehingga bukan hanya soal fasilitas saja yang harus dibenahi oleh pemerintah, namun sumber daya manusia-nya juga perlu dibenahi agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Seperti yang kita tau bahwa pelayanan publik tidak hanya pelayanan administratif tetapi lebih luas dari dan ekspektasi atau keinginan masyarakat itu juga lebih tinggi (Fabiana Meijon Fadul, 2019a). Maka dari itu administrator itu sendiri harus siap dalam melayani agar masyarakat dapat puas dengan kualitas pelayanan yang baik (Wibowo et al., 2019). Pelayanan publik yang bertugas dibidang kesehatan merupakan salah satu aspek terpenting dalam pelayanan publik itu sendiri dikarenakan pelayanan publik dibidang kesehatan bersangkutan langsung dengan hal yang paling berharga dalam hidup yang harus dijaga kelangsungan hidup manusia dan mewujudkan masyarakat yang sehat agar dapat membuahkan SDM yang unggul (Solechan, 2019).

Pemerintah pusat yang telah memberikan hak otonom kepada pemerintah daerah sepatutnya dipergunakan sebaik-baiknya untuk mensejahterakan masyarakat di daerahnya. Hak otonom merupakan hak yang diberikan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk menjalankan wewenang dan kewajibannya untuk mengurus dan mengatur segala bentuk urusan dalam daerahnya sendiri-sendiri yang harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Fabiana Meijon Fadul, 2019b). Pemberian wewenang ini diharapkan akan mempermudah pemerintah daerah untuk melakukan inovasi-inovasi dalam meningkatkan pemberian pelayanan kepada masyarakat (Luthfia & Alkhajar, 2019). Jikalau saja dalam hal pelayanan saja masih kurang baik artinya hak ini gagal dipergunakan dengan baiknya yang dimana seharusnya ketika diberikan hak maka ada kewajiban juga yang harus dipenuhi (Asmara & Rahayu, 2019).

“Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.” Seperti yang terdapat pada Pasal 27 Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penghidupan yang layak dalam hal ini bermakna bahwasannya setiap masyarakat atau warga negara berhak mendapatkan dan terpenuhinya kebutuhan materiil yaitu sandang, pangan, dan papan dan juga kebutuhan immateriil yaitu kebutuhan terhadap benda-benda yang sifatnya tidak wajib untuk terpenuhi (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

Salah satu pelayanan publik ialah dibidang kesehatan. Kesehatan merupakan salah satu bentuk investasi. Sebagai upaya meningkatkan kualitas masyarakat ialah dibangunnya fasilitas Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), puskesmas ini dibangun di setiap kecamatan. Puskesmas merupakan tempat pelaksanaan fungsional yang ditujukan untuk pusat kesehatan, pusat untuk pemerintah memberikan pembinaan agar masyarakat turut serta berperan dalam bidang kesehatan serta sebagai pusat utama atau tingkat pertama pelayanan kesehatan masyarakat dalam melaksanakan kegiatannya secara luas, terpadu dan

berkesinambungan untuk masyarakat dalam wilayah tertentu (Ma'ruf, 2016) (Witanti & Gunawan Abdillah, 2018).

Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah kegiatan maupun tindakan pemerintah dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan bagi warga negaranya atas barang, jasa maupun pelayanan administratif yang diselenggarakan oleh pelaku pelayanan publik yang dalam hal ini adalah Organisasi Pemerintah Daerah atau disebut OPD” seperti yang tertulis pada Pasal 1 Undang-Undang No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Layanan itu sendiri adalah aktivitas yang dilakukan antar dua pihak dimana pelayanan tersebut tidak berwujud atau disebut (*intangible*) serta tidak termasuk kepemilikan akan suatu hal. Kesimpulan dari definisi tersebut adalah dalam pemberian kegiatan pelayanan adalah produk yang tidak berwujud barang dan mengarah ke jasa dalam pemerian ‘layanan’ dimana dalam proses tersebut terdapat dua pihak yang menyediakan dan menerima layanan tersebut. Menurut SESPANAS LAN dalam (Luthfia & Alkhajar, 2019) menyatakan bahwa terdapat 8 faktor pada hubungan dalam pelayanan publik yang dapat dijabarkan pada poin dibawah:

1. Pemerintah memiliki tugas untuk melayani
2. Masyarakat yang memiliki hak untuk dilayani
3. Peraturan yang menjadi landasan dalam pelayanan publik
4. Fasilitas yang mumpuni
5. Sumber daya yang ada untuk diramu dalam bentuk pelayanan
6. Taraf pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan standar pelayanan
7. Organisasi pelayanan masyarakat yang memiliki manajemen dan kepemimpinan yang baik
8. Karakter pejabat maupun masyarakat yang terlibat didalam pelayanan.

Semakin meningkatnya pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan publik, maka semakin meningkat pula tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan yang didapatkan. Menurut Parasuraman (1990) dalam (Sinollah & Masruro, 2019) terdapat pengembangan 5 metode kualitaas pelayanan sebagai berikut:

1. *Tangibles* atau Bukti Fisik
2. *Reliability* atau Keandalan
3. *Responsiveness* atau Daya Tanggap
4. *Assurance* atau Keyakinan
5. *Emphaty* atau Empati

Dengan penjelasan pertama yaitu bukti fisik meliputi fasilitas dan penampilan, bangunan, dan penampilan dari karyawan perusahaan. Metode kedua adalah Keandalan yaitu bagaimana layanan dari perusahaan sesuai dengan yang telah dijanjikan sebelumnya. Metode ketiga ialah daya tanggap adalah kemauan dan komitmen perusahaan untuk dapat melayani pelanggan dengan tepat waktu. Metode selanjutnya adalah keyakinan, yaitu kemampuan untuk mendapatkan kepercayaan dari pelanggan meliputi pengetahuan, sopan santun, dan kemampuan karyawan untuk membuat rasa percaya pelanggan terhadap perusahaan meningkat. Metode terakhir adalah empati, yaitu kemampuan berkomunikasi karyawan untuk dapat memberikan penjelasan terkait pelayanan yang tersedia pada perusahaan sehingga perusahaan mendapat evaluasi pelanggan yang baik.

Fasilitas Kesehatan

Menurut (Ma'ruf, 2016) Fasilitas pelayanan kesehatan atau biasa disebut faskes adalah sebuah media yang dipergunakan dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh pemerintah maupun masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah usaha suatu organisasi yang dilakukan secara mandiri maupun bersama-sama dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesejahteraan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan juga pemulihan kesehatan dalam tingkat individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat luas. Seperti yang disebutkan dalam Pasal 1 PP Nomor. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas.Pelayanan.Kesehatan.

Dalam peraturan Kementerian Kesehatan No. 828/MENKES/SK/IX/2008 yaitu Standar Pelayanan Minimal atau bisa disebut SPM. Standar Pelayanan Minimal pada dasarnya mengatur jenis pelayanan dan taraf pelayanan mendasar yang sepatutnya didapatkan oleh masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah. Dalam SPM itu sendiri terdapat indikator yang digunakan sebagai pengukur prestasi kualitatif maupun kuantitatif yang menunjukkan besarnya tingkat sasaran yang ingin dicapai.

Fungsi dan Peran Pemerintah dalam Pelayanan Publik

Ndraha, dalam (Sari, 2018) menyatakan bahwa pemerintah memiliki dua fungsi yang dibagi menjadi 2 yaitu fungsi primer yang mana pemerintah bertugas untuk melayani masyarakat dengan memberikan pelayanan (*service*) dan fungsi sekunder yang bertugas sebagai pemberdayaan (*empowerment*) yang menyelenggarakan pembangunan. Keberhasilan pemerintah dalam menjalankan misinya dapat dilihat dari kemampuannya menjalankan fungsi-fungsi tersebut. Fungsi pemerintah untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat dinilai sangatlah penting guna memenuhi dan melengkapi segala kebutuhan masyarakat agar kesejahteraan masyarakat semakin meningkat. Menurut Prawirohardjo (1983:8) Semenjak cita-cita negara dalam bidang kesejahteraan sedang diupayakan, maka pemerintah semakin giat dalam tujuannya terkait kaitan kekuatan dalam masyarakat dengan misi agar setiap warga memiliki jaminan kepastian hidup yang layak.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dimana metode ini bersifat deskriptif dan analitis, bertujuan untuk menjelaskan tentang suatu fenomena dengan cara pengumpulan data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Pemerintah dalam Membenahi Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan

Sebagaimana yang ada di dalam PP Nomor 47 Tahun 2016 bahwa Pemerintah baik pusat maupun daerah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan serta memberi izin agar penyedia pelayanan kesehatan dapat beroperasi di wilayah tersebut. Keterlibatan pemerintah dalam membenahi pelayanan publik merupakan hal yang paling penting karena ini merupakan kewajiban pemerintah sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya bahwa hal ini merupakan tanggung jawab pemerintah sebagai fasilitator dalam menyediakan pelayanan publik khususnya di bidang kesehatan.

Kebijakan publik didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terarah dan penuh perhitungan dilaksanakan oleh pemerintah dan segenap pihak yang terlibat dibidangnya yang mengarah kepada tujuan tertentu. Pelaksanaan kebijakan ini berlaku ketika setelah kebijakan tersebut dirumuskan dan ditetapkan. Terdapat perbedaan antara kenyataan dan pengharapan suatu konsumen atas pelayanan yang diterima. Mutu dari pelayanan publik sangat penting yang dibangun atas perbandingan dari 2 aspek utama yaitu persepsi konsumen atas pelayanan nyata yang diterima (*perceived service*) dengan layanan yang diinginkan (*expected service*). Tingkat kepuasan konsumen atau masyarakat akan menjadi bahan evaluasi dalam menentukan mutu dari pelayanan publik apakah dapat melampaui harapan dari konsumen atau sekurang - kurangnya cukup. Apabila hasil dari evaluasi tersebut adalah ketidakpuasan yang timbul dan tidak memenuhi harapan maka pelayanan publik tersebut dianggap gagal dalam menjalankan tugasnya. Parameter kepuasan yang digunakan ialah komparasi antara pengharapan dan kenyataan yang berpacu pada kelima unsur pelayanan.

Pelayanan fasilitas publik khususnya pada bidang kesehatan masih perlu dibenahi agar masyarakat semakin mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya di negeri ini. Di dalam proses pelayanan banyak masyarakat yang merasa kurang puas ketika mendapatkan pelayanan dimulai dari tidak semua daerah di Indonesia memiliki tempat layanan kesehatan yang memadai yang memiliki alat-alat kesehatan yang lengkap contohnya di area-area terpencil, sehingga tidak jarang ketika masyarakat tidak dapat mendapatkan pelayanan yang baik diperlukan rujukan ke tempat lain yang terkadang jaraknya sangatlah jauh. Bukan hanya itu saja, pelayanan yang disediakan terkesan lamban akibat terlalu prosedural serta kurang informatifnya informasi yang diberikan oleh petugas pemberi layanan kesehatan membuat masyarakat semakin tidak puas akan pelayanan yang disediakan.

Dalam rangka menyelesaikan permasalahan ini dibutuhkan peran pemerintah selaku pihak yang memiliki tanggung jawab atas penyedia pelayanan publik khususnya di bidang kesehatan, maka dari itu pemerintah memiliki kewajiban untuk membenahi permasalahan yang ada pada bidang pelayanan kesehatan.

Guna memperbaiki mutu pelayanan kesehatan di Indonesia, pemerintah menggunakan 5 (lima) cara. *Pertama*, meningkatkan akses layanan kesehatan demi kemudahan masyarakat mendapatkan akses kesehatan dengan cara meningkatkan sarana pelayanan primer seperti puskesmas ataupun klinik dan penyediaan alat-alat pendukung. *Kedua*, meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan dan tenaga kesehatan (nakes) melalui penyediaan standar prosedur operasional (SPO), mengembangkan kemampuan dan kecakapan tenaga kesehatan, serta pemberian akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). *Ketiga*, memperbaiki sistem rujukan agar prosesnya lebih efisien. *Keempat*, menyertakan Dinas Kesehatan tingkat Kabupaten/Kota maupun Provinsi untuk menyelenggarakan advokasi. *Kelima*, menguatkan regulasi, infrastruktur, dan pendanaan untuk menunjang peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan.

Salah satu contoh kasus akibat kurangnya fasilitas dan lambannya prosedural dari puskesmas kerap terjadi di Kabupaten Cianjur karena angka kematian maternal seorang ibu sangat tinggi jika dibandingkan dengan daerah

lainnya di Jawa Barat. Laporan kematian ini dilakukan di setiap bulan. Penyebab dari tingginya angka kematian maternal yang terjadi di wilayah ini adalah terlambatnya rujukan pada pasien di wilayah Kabupaten Cianjur padahal seharusnya kematian ini dapat dicegah keterlambatannya, hal ini diakibatkan dari lambatnya pengambilan keputusan dan lambannya proses pendataan laporan. Kematian maternal yang disebabkan oleh faktor dari ibu yang kematiannya seharusnya dapat dicegah di Kabupaten Cianjur pada Tahun 2015 terdapat 49 kasus kematian maternal dan paling besar angkanya ada diibu dengan usia tidak beresiko kematian atau dikisaran usia 20 - 35 Tahun terdapat 27 kasus atau sekitar 64,3%. Dikatakan pada usia tersebut bukanlah usia yang rentan atau beresiko adalah dikarenakan pada usia tersebut secara biologis alat reproduksinya sedang matang dan sudah siap bereproduksi secara optimal dan secara fisik wanita seharusnya sudah siap. Lain kata jika kasus kematian maternal terjadi pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun hal tersebut menjadi rentan karena jika usia dibawah 20 tahun organ reproduksi belum siap yang dapat memicu komplikasi obstetrik (penyulitan atau macetnya proses persalinan) dikarenakan tulang panggul ibu yang masih sempit dan jika usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah mengalami kemunduran dan pengeroposan maka dari itu sangat tidak memungkinkan untuk hamil dan melahirkan kembali. Menurut catatan ANC kematian maternal terbanyak pada ibu dengan riwayat ANC hal ini terjadi lebih dari 4 kali dari 28 kasus (66,7%) untuk mencegah hal ini terjadi diperlukan pemeriksaan antenatal yang rutin minimal 4 kali selama kehamilan agar dapat mendeteksi terlebih dahulu apakah ada kemungkinan terjadinya komplikasi seperti pendarahan anteropatum,, infeksi kehamilan, anemia dan preeklamsia. Seperti yang telah dibahas sebelumnya terlambatnya proses rujukan juga merupakan aspek utama penyebab kematian maternal yang dapat dihindari diantaranya terlambat dalam mengambil keputusan terjadi pada angka 20 kasus atau sekitar 47,6%, terlambat sampai pada tempat rujukan terjadi 10 kasus atau sekitar 23,8% dan terlambat dalam mendapatkan pertolongan terjadi pada 12 kasus atau sekitar 38,6%. Rendahnya proses komunikasi antar rujukan di Kabupaten Cianjur karna tidak adanya mekanisme yang disetujui terkait komunikasi dalam proses rujukan. Haruslah ada prosedur yang jelas dalam komunikasi proses rujukan. Standart Operasional Prosedur atau SOP puskesmas di wilayah Kabupaten Cianjur sudah ada akan tetapi SOP tersebut belum sempurna dan tidak mencakup segala aspek pelayanan kesehatan terutama yang berkesinambungan dengan proses rujukan dan kegawatdaruratan. SOP sangat dibutuhkan dan dijadikan tumpuan atau pijakan oleh tenaga medis dalam melakukan tugasnya yaitu rujukan dan kegawatdaruratan. Terlambatnya rujukan kerap terjadi di wilayah pedesaan terdapat 43 kasus atau sekitar 91,5% yang memang bersandarkan dari letak geografisnya wilayah dataran tinggi lebih tinggi angka keterlambatannya terdapat 35 kasus atau sekitar 81%. Aspek geografis yang susah untuk dijangkau memiliki dampak yang besar terhadap proses ibu menuju fasilitas kesehatan selama persalinan.

Aspek lainnya yang sangat menentukan adalah tidak lengkapnya catatan dan laporan dari petugas yang bertugas untuk mencatat kasus kematian, biaya atau anggaran dana khusus untuk kematian maternal tidak ada maka dari itu tidak jelasnya prosedur membuat tidak lengkapnya pendataan untuk dilaporkan.

KESIMPULAN

Pemerintah dinilai berhasil menjalankan misinya ketika ia telah berhasil menjalankan fungsi pelayanan dan pemberdayaan yang dimilikinya. Pelayanan yang dimaksud adalah peran pemerintah menyediakan pelayanan publik demi memenuhi kebutuhan masyarakat. Namun, seringkali terdapat masyarakat yang belum puas akan pelayanan yang diberikan pemerintah akibat kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan. Hal ini menjadi faktor gagalnya pemerintah dalam menjalankan fungsi pelayanannya, karena pelayanan yang diberikan belum maksimal menyebabkan masyarakat kurang puas. Maka dari itu, sebagai pihak yang bertanggungjawab atas penyediaan pelayanan publik pemerintah memiliki tanggungjawab untuk membenahi dan menangani segala permasalahan mengenai pelayanan sebagaimana contohnya adalah pelayanan di bidang kesehatan yang masih banyak ditemukan kelemahannya di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmara, A. Y., & Rahayu, A. Y. S. (2019). Inovasi Pelayanan Kesehatan Gancang Aron Di Kabupaten Banyuwangi Dalam Perspektif Matrik Inovasi Sektor Publik. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 3(2), 57. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v3n2.p57-67>
- Kelana, R. I., Rahmanelli, & Syahar, F. (2018). Jurnal buana. *Buana*, 3(3), 451–465.
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2019). Praktik Pelayanan Publik: Puskesmas Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan. *Decision: Jurnal Administrasi Publik*, 1(2), 71. <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1802>
- Ma'ruf, M. H. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. *Jurnal Akuntansi Dan Pajak*, 16(02), 1–12. <https://doi.org/10.29040/jap.v16i02.211>
- Martatilova, A. (2020). Pengaruh Kinerja Tenaga Medis Dan Pelayanan Kesehatan Terhadap Sistem Reputasi Layanan Publik Pada Puskesmas Metro. *DERIVATIF: Jurnal Manajemen*, 14(1). <https://doi.org/10.24127/jm.v14i1.441>
- Mau, M., Tahara, T., Munizu, M., Yusniar, Y., & Marsudi, M. (2019). Kualitas Pelayanan Publik Bidang Pendidikan, Kesehatan, Perhubungan, Pelayanan Perizinan dan Administrasi Kependudukan. *Kainawa: Jurnal Pembangunan & Budaya*, 1(2), 87–99. <https://doi.org/10.46891/kainawa.1.2019.87-99>
- Sari, R. P. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam Volume 1 , Nomor 2 , 5 Juni 2018. *EcoGen*, 1(September), 260–266.
- Sinollah, & Masruro. (2019). Dalam Membentuk Kepuasan Pelanggan Sehingga Tercipta Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Toko Mayang Collection cabang Kepanjen). *Jurnal Dialektika*, 4(1), 45–64.
- Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>
- Utomo, P., Arifin, S., & Pemuda Surabaya, S. (2018). Nuryadi 3) Priyo Utomo 1). *Syamsul Arifin*, 2(2), 406–424.
- Wibowo, A. W., Fitri, W. Y., Sentiya, M., & Malang, U. M. (2019). *PELAYANAN PUBLIK BERBASIS E- HEALTH DALAM PENYELENGGARAAN*

PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA publik yang berbasis electronic dengan bertujuan untuk meningkatkan efektivitas tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakatnya , diberikan. 597–619.

Witanti, W., & Gunawan Abdillah, dan. (2018).) 1,2 Jurusan Informatika, Fakultas Sains dan Informatika. *Universitas Jenderal Achmad Yani Jalan Terusan Jenderal Sudirman, November, 40526.*