

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang mendapat tanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan pada suatu daerah kerja (Depkes, 2011). Adanya Puskesmas pada setiap kecamatan atau taraf lebih rendah lainnya diperlukan semua rakyat menerima akses kesehatan yang merata. Puskesmas ini merupakan unit pelaksana fungsional yang menjalankan fungsi menjadi sentra pembangunan kesehatan, sentra training kiproh dan warga pada bidang kesehatan dan sentra pelayanan kesehatan taraf pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan dalam suatu warga yang berdomisili dalam suatu daerah tertentu.

Dalam memberikan pelayanan kepada publik yang merupakan salah satu tugas Pemerintah. Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan per Undang-Undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Peraturan Menteri No. 31 tahun 2014). Dalam UU No.25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, dijelaskan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan (pasal 18). Berbagai kebijakan Pemerintah dalam peningkatan kualitas pelayanan publik telah diatur, maka pentingnya kesiapan serta kemampuan aparatur di tingkat daerah maupun pusat untuk terus ditingkatkan agar tidak terjadi kesenjangan antara tuntutan kebutuhan masyarakat dengan kesiapan dan kemampuan aparatur dalam memberikan pelayanan.

Pelayanan Kesehatan dapat dikatakan berkualitas apabila pemberi layanan mampu memenuhi upaya kebutuhan publik. Pelayanan kesehatan berkualitas yang

diberikan oleh Pemerintah melalui suatu Lembaga ataupun organisasi seperti puskesmas maupun rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan Kesehatan adalah pelayanan yang simpatik, disiplin, bertanggung jawab dan penuh perhatian sehingga mampu memberikan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh Pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi masyarakat karena kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia. Kualitas kesehatan masyarakat juga harus adanya dukungan oleh peran Pemerintah dalam memberikan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan proses pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen, baik internal maupun eksternal. Kualitas sendiri dapat diartikan sebagai proses perbaikan yang bertahap. Kualitas akan tercapai apabila kebutuhan dan harapan pelanggan terpenuhi (Assaf, 2009). Sehingga, yang dimaksud kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan Kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada masyarakat/ pasien. Semakin sempurna kepuasan tersebut, maka semakin baik kualitas pelayanan (Satrianegara, 2009).

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pada Pasal yang mengatur bahwasanya Pelayanan Publik harus memiliki sistem yang dapat memberikan kemudahan kepada masyarakat. Yaitu pada Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, disebutkan bahwa *“Dalam rangka memberikan dukungan informasi terhadap penyelenggaraan pelayanan publik perlu diselenggarakan Sistem Informasi yang bersifat nasional”*, sementara di Pasal 23 ayat (4) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, penyelenggara berkewajiban mengelola Sistem Informasi yang terdiri atas Sistem Informasi Elektronik atau Non elektronik yang sekurang-kurangnya meliputi; profil penyelenggara, profil pelaksana, standar pelayanan, maklumat pelayanan, pengelola pengaduan dan penilaian kinerja. Maka, cukup jelas bahwa setiap penyelenggara diwajibkan untuk menyediakan sistem informasi secara nasional. Dengan begitu tidak lain teknologi informasi berperan besar dalam rangka pemenuhan sistem tersebut untuk skala nasional. Sebab, dengan

teknologi, transparansi, kecepatan, kemudahan yang menjadi kunci pada suatu pelayanan akan terwujud.

Saat ini, era revolusi industri 4.0 yang seluruhnya terintegrasi dengan internet, teknologi informasi telah dijadikan sebagai sesuatu yang sulit dilepas dari kebutuhan oleh sebagian, bahkan seluruh umat manusia di dunia. Tren komputerisasi mengalami perkembangan yang pesat, keseluruhan biaya atas penggunaan alat-alat di bidang kesehatan yang turut mengikuti perkembangan harus disesuaikan, peningkatan terhadap keefisienan serta mutu layanan akan selalu dijadikan sebagai aspek yang penting guna meningkatkan daya saing dalam industri pelayanan kesehatan. Penggunaan informasi teknologi (IT) di negara-negara berkembang semakin pesat. Penggunaan teknologi seperti perangkat komputer ini dimanfaatkan secara merata oleh Pemerintah untuk menunjukkan kebutuhan yang terus meningkat agar bisa menjadikan kinerja birokrasi lebih efektif dan efisien dalam melayani kebutuhan masyarakat.

Dalam Permenkes RI No. 31 tahun 2019 disebutkan bahwa Sistem Informasi Puskesmas merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota. Sistem Informasi Puskesmas dapat diselenggarakan secara elektronik atau secara non elektronik (Kemenkes RI, 2019). Menurut WHO (2010), Sistem Informasi Kesehatan merupakan salah satu dari enam "*building block*" atau komponen utama dalam sistem kesehatan di suatu negara. Keenam komponen (*building block*) sistem kesehatan tersebut, yaitu *service delivery* (pelaksanaan pelayanan kesehatan), *medical product, vaccine, and technologies* (produk medis, vaksin dan teknologi kesehatan), *health workforce* (tenaga medis), *health system financing* (sistem pembiayaan kesehatan), *health information system* (Sistem Informasi Kesehatan), *leadership and governance* (kepemimpinan dan pemerintah). Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran Sistem Informasi Kesehatan di dalam suatu sistem pelayanan kesehatan. Namun, untuk Sistem Informasi Kesehatan di Indonesia, masih belum memadai sehingga tidak bisa memberikan data yang akurat dan tepat waktu. Akibatnya adalah pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan para kepala Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan dan petugas di Kementerian Kesehatan, menjadi sulit melakukan

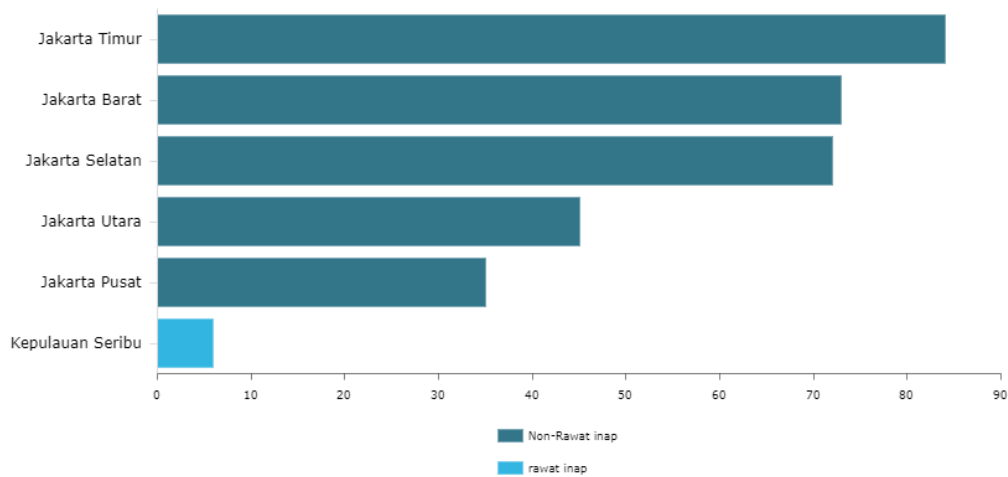
pengambilan keputusan untuk perencanaan program dalam rangka mendukung pembangunan Kesehatan.

Dalam pengaplikasiannya, teknologi informasi yang telah digunakan untuk kegiatan Pemerintahan dikenal dengan istilah *e-Government* yang berfungsi memberikan dampak peningkatan efisiensi pelayanan publik. Program pembangunan pengembangan informasi teknologi yang ditetapkan oleh Pemerintah yakni *e-government* merupakan amanat Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2003 tentang kebijakan dan strategi nasional pengembangan *e-government*. Dalam implementasinya, *e-government* memberikan pelayanan publik dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi serta SDM yang handal di dalamnya. Selama ini pelayanan konvensional yang digunakan dinilai terlalu kaku atau berbelit-belit, sehingga dengan memanfaatkan *e-government* pelayanan yang diberikan akan menjadi lebih fleksibel dan berorientasi pada kepuasan publik. *E-Government* ini merupakan program yang dijalankan Kementerian Kominfo untuk memberikan pelayanan publik dari pemerintah kepada masyarakat, menyebarkan informasi yang lebih jelas dan akurat langsung dari Pemerintah, dan membangun hubungan pemerintah dengan masyarakat dan pelaku bisnis.

Laporan Kementerian Kesehatan menunjukkan, jumlah puskesmas pada DKI Jakarta mencapai 315 unit Puskesmas pada tahun 2020. Puskesmas tadi terdiri menurut 6 unit fasilitas rawat inap & 309 unit non-rawat inap. Jakarta Timur mendominasi jumlah puskesmas pada DKI Jakarta dalam 2020 lalu. Jumlahnya sebesar 84 unit non-rawat inap. Jakarta Barat menempati peringkat ke 2 menggunakan jumlah puskesmas terbanyak, yakni sebesar 73 unit non-rawat inap. Lalu, Jakarta Selatan menyusul menggunakan jumlah puskesmas sebesar 72 unit non-rawat inap. Berikutnya, daerah Jakarta Utara dan Jakarta Pusat ada masing-masing mempunyai 45 unit & 35 unit puskesmas non-rawat inap. Sementara, terdapat 6 unit puskesmas rawat inap yang berada pada Kepulauan Seribu.

Gambar 1.1

Jumlah Puskesmas di DKI Jakarta Berdasarkan Wilayah pada 2020



Sumber: Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2021)

Puskesmas Kecamatan Cilandak berada di Jl. Komplek BNI 46 No.57 RT.4/RW.5, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Puskesmas Kecamatan Cilandak merupakan salah satu instansi yang bergerak di bidang kesehatan yaitu dalam hal pelayanan perawatan dan pengobatan pasien. Dalam melakukan proses pelayanan kesehatan dan pengolahan data, Puskesmas Kecamatan Cilandak sudah menggunakan E-Puskesmas NG (*Next Generation*). E-Puskesmas NG sendiri merupakan inovasi yang diberikan Infokes Indonesia sejak tahun 2018, yang kini sudah mulai di implementasikan juga oleh beberapa Puskesmas yang ada di DKI Jakarta, termasuk Puskesmas Kecamatan Cilandak. Sebagai institusi kesehatan pemerintah, puskesmas kecamatan cilandak menerapkan e-puskesmas NG dengan tujuan agar mempermudah sistem pelaporan data ke Dinas Kesehatan dan dapat memberikan informasi dengan cepat dan akurat melalui sistem *online reporting*. Dalam kutipan Republika Blogger (<https://retizen.republika.co.id/posts/52376/puskesmas-kecamatan-dan-rsud-terbaik-di-dki-jakarta>) Puskesmas Kecamatan Cilandak menjadi salah satu Puskesmas DKI Jakarta daerah terbaik versi *google review* atas kualitas pelayanannya dengan rating 3.9 dari 4 dengan 280 ulasan. Diakses pada Senin, 20 Juni 2022.

Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan merupakan salah satu puskesmas yang ada di DKI Jakarta, sebelum menggunakan sistem E-Puskesmas semua kegiatan mulai dari pencatatan pasien, pencatatan data rekam medis dan lain-lainnya menggunakan Sikda Optima. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 27 Juni 2022 pukul 14.00 wib dengan Operator Loker, Puskesmas Kecamatan Cilandak sebelumnya menggunakan Sikda Optima dalam manajemen pelayanannya. Sikda Optima merupakan sebuah upaya untuk mendukung pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar, meningkatkan ketersediaan dan kualitas data serta informasi kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi. Namun, untuk pengembangannya Sikda Optima dinilai agak lama seiring perkembangan zaman. Hal tersebut dapat mengganggu dan menghambat proses pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Cilandak, diantaranya yaitu gangguan validasi (*bridging*) sistem BPJS (P-Care) pada Sistem Sikda Optima, sehingga pelayanan menjadi kurang maksimal, akibatnya petugas harus menginput kunjungan pasien secara manual, terjadinya rekam medis ganda dan tidak sesuai jumlah dosis yang diberikan dokter melalui aplikasi Sikda Optima, sehingga petugas harus konfirmasi ulang ke dokter yang memberikan dosis obat tersebut. Hal tersebut sangat mengganggu dalam pelayanan di Puskesmas Kecamatan Cilandak, yang pada akhirnya kepala Puskesmas Kecamatan Cilandak memutuskan untuk beralih menggunakan Sistem Informasi berbasis aplikasi puskesmas, yakni E-Puskesmas.

E-Puskesmas adalah sebuah sistem informasi manajemen di puskesmas berbasis *web base* yang bisa dilihat langsung dari komputer yang terkoneksi internet dan *mobile* atau aplikasi menggunakan infrastruktur Infokes. E-Puskesmas ini digunakan untuk membantu pelayanan dan manajemen puskesmas sebagai Lembaga pelayanan Kesehatan tingkat pertama di masyarakat, mulai dari pendaftaran pasien, pelayanan poli, sampai dengan pelaporan ke tingkat Dinas Kesehatan Kota dan Provinsi secara *online* yang sudah terintegrasi menggunakan standar SIP (Sistem Informasi Puskesmas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sistem Informasi ini juga telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan Telkom. Dengan adanya layanan aplikasi E-Puskesmas, tentu sangat memudahkan

Dinas Kesehatan dalam memonitor data kesehatan masyarakat. Tujuan sistem informasi E-Puskesmas untuk meningkatkan kinerja puskesmas, mulai dari efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan yang berbasis digital, yang dimulai dari pendaftaran, pemeriksaan, pemberian resep, dan pelaporan puskesmas. Sistem informasi ini mampu mengelola data puskesmas dengan penyimpanan database dalam *server cloud*, sehingga memudahkan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Provinsi dalam memonitor data kesehatan masyarakat. Aplikasi E-Puskesmas pertama kali hadir di Indonesia pada tahun 2013, namun modul E-Puskesmas pada saat itu masih terbatas. Berbeda dengan saat ini aplikasi E-Puskesmas sudah lebih lengkap akan fiturnya, diterapkan di 300 Kabupaten/Kota se-Indonesia. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi menjadi pengguna pertama yang mengimplementasikan E-Puskesmas pada saat itu.

Pada tahun 2018, Dinas Kesehatan DKI Jakarta memperbaharui sistem E-Puskesmas menjadi E-Puskesmas *Next Generation* (NG). Dinas Kesehatan DKI Jakarta berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan yang lebih baik, maka sistem manajemen E-Puskesmas diupgrade ke versi yang lebih lengkap dan cepat serta mencakup manajemen pasien dan manajemen program untuk mengakomodir pelaporan dari Puskesmas ke Dinkes. Berikut unit pelayanan yang sudah terintegrasikan sistem E-Puskesmas NG di Puskesmas Kecamatan Cilandak, antara lain:

Tabel 1.1

Daftar Unit Pelayanan Puskesmas Kecamatan Cilandak

Sumber: Dokumen Puskesmas Kecamatan Cilandak (2022)

Data diatas adalah seluruh unit pelayanan di Puskesmas Kecamatan Cilandak yang sudah terintegrasi sistem E-Puskesmas NG. Setiap poli yang sudah

NO	POLI	NO	POLI
1	UPU (Unit Pelayanan Umum)	19	CATEN
2	UPG (Unit Pelayanan Gigi)	20	UPU 24 JAM
3	UPA/MTBS (Unit Pelayanan Anak)	21	RB 24 JAM
4	KIA-ANC	22	HAJI
5	KIA-NIFAS & NEONATUS	23	PELAYANAN PASAR
6	KB (Keluarga Berencana)	24	PSTW
7	RB PAGI	25	CHECK UP CPNS KEMENSOS
8	LANSIA	26	PENSIUNAN DKI
9	PARU/TB	27	LAKTASI
10	KONSELING (HIV)	28	LABORATORIUM
11	KONSELING (JIWA)	29	PAL CORNER
12	PSIKOLOG	30	TELEMEDICINE C-19
13	AKUPUNTUR	31	IMS
14	GIZI	32	KESLING
15	DM/PTM	33	PROLANIS
16	IMUNISASI	TOTAL	
17	PRA LANSIA		
18	PKPR	33 POLI	

menggunakan sistem E-Puskesmas memiliki operator masing-masing agar pelayanan lebih teratur dan efektif. Sehingga, masyarakat atau pasien yang telah daftar melalui mesin Kiosk atau Mobile JKN hanya tinggal menunggu giliran untuk masuk ke poli tujuan.

E-Puskesmas *Next Generation* (NG) di Puskesmas Kecamatan Cilandak dapat diakses melalui Mobile JKN dan Mesin Kiosk. Mobile JKN adalah sebuah aplikasi yang dibuat untuk memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan dengan hanya menggunakan akses internet. Aplikasi ini terintegrasi E-Puskesmas NG yang mampu memperoleh secara langsung antrian *online* di fasilitas kesehatan Puskesmas. Selain itu, Mesin Kiosk adalah sebuah terminal komputer yang dibuat untuk tujuan menyediakan informasi atau menyediakan pelayanan yang ada pada sebuah bisnis atau perusahaan. Beberapa lokasi besar di Indonesia sudah

ada seperti di stasiun kereta api, bank dan bandara. Di Puskesmas Kecamatan Cilandak juga sudah menggunakan mesin Kiosk yang terintegrasi E-Puskesmas NG, karena saat banyak masyarakat atau pasien yang datang, hal tersebut akan meningkatkan efektivitas layanan terhadap pasien. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada hari Senin, 27 Juni 2022 pukul 10.00 wib, kondisi Puskesmas Kecamatan Cilandak masih terjadi antrian. Hal ini karena masih terdapat masyarakat yang belum membawa kelengkapan identitas untuk daftar di mesin Kiosk dan masih terdapat masyarakat yang belum mengetahui pendaftaran melalui mobile JKN atau Jaksehat. Oleh karena itu, tujuan dari adanya program E-Puskesmas NG yakni untuk mempercepat kegiatan pelayanan serta manajemen Puskesmas dapat dikatakan belum mencapai tujuan. Selain itu, hasil wawancara dengan petugas tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilandak masih terkendala oleh kegagalan eksternal seperti masalah jaringan pada saat pelaporan sehingga menimbulkan keterlambatan pelaporan ke Dinas Kesehatan, dan masih adanya terjadi kesalahan dalam menginput data informasi pasien kedalam sistem E-Puskesmas NG.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Shilvia Apriyani Putri dan Syamsir (2021) yaitu tentang Efektifitas Penyelenggaraan E-Puskesmas di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menyatakan bahwa penrapan E-Puskesmas NG di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang juga masih terdapat faktor penghambat yaitu mengenai jaringan atau konektivitas yang tidak selalu bagus pada saat digunakan, sehingga menyebabkan terhalangnya pelayanan kesehatan untuk pendataan pasien yang berobat ke puskesmas tersebut. Selain itu faktor penghambat lainnya terdapat pada fitur aplikasi E-Puskesmas yang masih kurang yaitu penginputan laporan bulanan pada setiap poli di Puskesmas tersebut harus diinput secara manual. Dengan demikian, penerapan E-Puskesmas NG masih butuh penyesuaian lebih lanjut untuk membantu pegawai dalam pengoperasiannya. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Vicky Yudi Alvian dan I Ketut Tangking Widarsa (2019) yaitu tentang Analisis Penerimaan Sistem Informasi E-Puskesmas di Kabupaten Badung Berdasarkan *Technology Acceptence Model* juga masih terdapat masalah yang sama, yakni kualitas jaringan internet yang belum

merata menyebabkan beban pekerjaan tenaga kesehatan bertambah. Selain itu, belum terdapat fitur penambahan rujukan pasien, sehingga perlu adanya perbaikan sistem dan penambahan fitur pada sistem E-Puskesmas NG. Penelitian terdahulu selanjutnya dilakukan oleh Surita dan Hendry Andry (2021) yaitu tentang Analisis Implementasi Layanan E-Puskesmas Pada Puskesmas di Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak masih terdapat kendala yang sama dalam Implementasi Layanan E-Puskesmas pada inidikator Komunikasi, yaitu belum adanya sosialisasi program penggunaan aplikasi E-puskesmas sehingga masyarakat belum bisa mengakses fitur pendaftaran *online*, padahal itu sangat memudahkan masyarakat. Pada hasil penelitian terdahulu Fitri Dona, Susmiati, dan Dewi Murni (2019) juga menyebutkan bahwa kualitas jaringan internet mempengaruhi integritas laporan data sebagai informasi kesehatan dapat diakses secara nasional jika semua infrastruktur yang diperlukan memadai dan tersedia.

Sehingga, berdasarkan kegiatan observasi dan wawancara pada penelitian ini yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cilandak, pelaksanaan E-Puskesmas NG masih kurang efektif. Hal tersebut dapat mengganggu dan menghambat proses pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Cilandak, diantaranya yaitu gangguan validasi (*bridging*) sistem BPJS (P-Care) pada Sistem E-Puskesmas NG, sehingga pelayanan menjadi kurang maksimal, akibatnya petugas harus menginput kunjungan pasien secara manual, terjadinya rekam medis ganda dan tidak sesuai jumlah dosis yang diberikan dokter yang salah satunya disebabkan kurangnya fitur alergi pada sistem E-Puskesmas NG, sehingga petugas harus konfirmasi ulang ke dokter yang memberikan dosis obat tersebut. Oleh sebab itu, dibutuhkan tinjauan lebih dalam lagi agar E-Puskesmas NG bisa lebih optimal dan masalah-masalah tersebut bisa diatasi.

Penelitian ini akan mengkaji lebih lanjut dengan melakukan penelitian mengenai bagaimana penerapan E-Puskesmas Next Generation (NG) di Puskesmas Kecamatan Cilandak dan memilih judul yaitu **“Efektivitas Penerapan Program E-Puskesmas Puskesmas Next Generation (NG) di Puskesmas Kecamatan Cilandak”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang diatas dapat disimpulkan identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan program E-Puskesmas NG di Puskesmas Kecamatan Cilandak?
2. Apakah sistem informasi pelayanan dan manajemen Puskesmas melalui E-Puskesmas NG lebih efektif dibandingkan dengan sistem pelayanan konvensional?

1.3 Pembatasan Masalah

Dari beberapa identifikasi masalah yang ada, maka penelitian ini hanya dibatasi pada: “Efektivitas Penerapan Program E-Puskesmas *Next Generation* (NG) di Puskesmas Kecamatan Cilandak”.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas Penerapan Program E-Puskesmas *Next Generation* (NG) di Puskesmas Kecamatan Cilandak?”

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana efektivitas penerapan program E-Puskesmas NG di Puskesmas Kecamatan Cilandak.

1.6 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai, hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat, yakni sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan di bidang Administrasi Publik, khususnya dalam penerapan teori Efektivitas Program menurut Budiani dalam Khadafi dan Mutiarin (2017), dengan indikator: 1. Ketetapan Sasaran Program 2. Sosialisasi Program 3. Pencapaian Tujuan Program, dan 4. Pemantauan Program. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan bahan referensi atau pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi penyelenggara program E-Puskesmas NG di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Cilandak dalam meningkatkan efektivitasnya dan informasi kepada masyarakat umum mengenai program E-Puskesmas NG.

