

## PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS APLIKASI OLEH DINAS KESEHATAN MELALUI TELAAH PARADIGMA KONSTRUKTIVISME

Gratia Christine Junet Bofe<sup>1\*</sup>, Arlin Adam<sup>2</sup>

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia

### Article History

Received : April 2024

Revised : Mei 2024

Accepted : Mei 2024

Published : Mei 2024

### Corresponding author\*:

gratiachristine@gmail.com

### Cite This Article:

Gratia Christine Junet Bofe, & Arlin Adam. PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS APLIKASI OLEH DINAS KESEHATAN MELALUI TELAAH PARADIGMA KONSTRUKTIVISME. Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran, 3(2), 1–6.

### DOI:

<https://doi.org/10.56127/juke.v3i2.1274>

**Abstract:** *This study explores the implementation of app-based healthcare services by the Health Department using the Constructivism paradigm. The research method employed is a literature review with a qualitative descriptive approach. Various healthcare applications have been developed by the government, such as SehatPedia, IHeFF, e-postBorder Alkes PKRT, and e-Sign, along with telehealth initiatives in Indonesia. The results indicate that the implementation of these applications significantly contributes to improving access, efficiency, and quality of healthcare services. The implications for future development emphasize the importance of cross-sectoral cooperation in developing digital health applications. Employing the Constructivism paradigm, this study underscores the active interaction between individuals and their environment in constructing contextual knowledge. In conclusion, the development of healthcare applications and the implementation of digital health in Indonesia have the potential to provide significant benefits to the population and the healthcare system as a whole.*

**KeyWords:** *Constructivism Paradigm, Applications, Health Services*

**Abstrak:** Penelitian ini mengeksplorasi penerapan pelayanan kesehatan berbasis aplikasi oleh Dinas Kesehatan dengan menggunakan pendekatan paradigma Konstruktivisme. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Berbagai aplikasi kesehatan telah dikembangkan oleh pemerintah, seperti SehatPedia, IHeFF, e-postBorder Alkes PKRT, dan e-Sign, serta inisiatif telekesehatan di Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa penerapan aplikasi tersebut memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan akses, efisiensi, dan kualitas layanan kesehatan. Implikasi pengembangan masa depan menekankan pentingnya kerjasama lintas sektoral dalam mengembangkan aplikasi digital health. Dengan pendekatan paradigma Konstruktivisme, penelitian ini menggarisbawahi pentingnya interaksi aktif antara individu dan lingkungannya dalam membangun pengetahuan yang kontekstual. Simpulannya, pengembangan aplikasi kesehatan dan penerapan digital health di Indonesia memiliki potensi besar untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat dan sistem kesehatan secara keseluruhan.

**Kata Kunci:** Paradigma Konstruktivisme, Aplikasi, Layanan Kesehatan

## PENDAHULUAN

Kesehatan menjadi hal yang fundamental dalam kehidupan dan menjadi isu strategis dalam pembangunan berkelanjutan. Anak-anak yang sehat dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Masyarakat yang sehat akan menjadi masyarakat produktif dan selanjutnya mampu mengangkat derajat kesejahteraannya. Sehingga dalam konteks tersebut kesehatan menjadi salah satu pondasi masyarakat untuk mengembangkan ekonomi, sosial, dan segala kegiatan yang menunjang kehidupan (Sachs, 2015).

Dasar hukum terkait dengan kesehatan di Indonesia tertuang dalam UU No 36 Tahun 2009 memberikan gambaran terhadap tanggung jawab pemerintahan dalam meningkatkan kualitas kesehatan sebagai salah satu komponen utama dalam menciptakan kesejahteraan masyarakat. Undang-undang itu menjelaskan bahwa kesehatan merupakan hak setiap masyarakat Indonesia. Menjadi suatu kewajiban bagi

warga negara untuk berpartisipasi dalam mewujudkan kesehatan di Indonesia dengan melaksanakan suatu mekanisme atau proses pelaksanaan kesehatan berdasarkan hak asasi manusia, sikap adil, berorientasi hasil, sesuai dengan tanggung jawab, keputusan yang benar, tidak membeda-bedakan jenis kelamin, melaksanakan suatu proses tanpa ada unsur pemaksaan dan tidak melanggar unsur-unsur nilai keagamaan (Samiati, 2014).

Pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam pembangunan suatu negara. Dalam era reformasi birokrasi, peningkatan pelayanan publik menjadi fokus utama sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Setianto (2016) mengemukakan bahwa pelayanan publik telah menjadi pusat dari setiap aktivitas, di mana semua komponen dalam lembaga pemerintahan, termasuk kelembagaan, ketatalaksanaan, dan sumber daya manusia aparatur, diarahkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, kepuasan atas pelayanan publik menjadi indikator yang kuat dalam mengukur kinerja birokrasi.

Dalam konteks ini, konsep e-government telah menjadi landasan bagi inovasi dalam penyediaan pelayanan publik. Salah satu inovasi yang signifikan adalah pengembangan sektor kesehatan melalui pendekatan e-health. Menurut Epriyanto dan rekan-rekannya (2022), konsep e-health merupakan sebuah terobosan yang memanfaatkan teknologi digital untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.

Meskipun telah ada upaya yang signifikan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pendekatan e-health, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi. Salah satu tantangan utama adalah pengembangan aplikasi yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Aplikasi kesehatan berbasis digital harus mampu memberikan informasi yang akurat, memfasilitasi komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan, serta memastikan keamanan data pribadi.

Selain itu, implementasi aplikasi kesehatan sering kali menghadapi hambatan dalam hal adopsi oleh masyarakat. Meskipun teknologi telah menjadi bagian integral dari kehidupan sehari-hari, masih ada beberapa kelompok masyarakat yang kurang terampil dalam mengoperasikan aplikasi tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan digital, terutama di kalangan masyarakat yang kurang terpapar teknologi.

Tantangan lainnya adalah integrasi aplikasi kesehatan dengan sistem kesehatan yang sudah ada. Aplikasi kesehatan sering kali beroperasi secara terpisah dari sistem kesehatan konvensional, yang dapat menghambat koordinasi antara layanan kesehatan digital dan layanan kesehatan konvensional. Hal ini dapat mengakibatkan ketidaksesuaian informasi antara platform kesehatan digital dengan catatan kesehatan yang ada di rumah sakit atau puskesmas.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan paradigma Konstruktivisme. Dalam paradigma konstruktivisme, individu berusaha untuk memahami dunia yang adalah tempat mereka bekerja dan hidup. Individu mengembangkan makna subjektif dari pengalaman serta makna yang diarahkan pada benda atau objek tertentu (Cresswell John W, 2018). Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme karena paradigma konstruktivisme mengedepankan realitas, hubungan peneliti dan objek yang dikaji serta apa yang harus diperoleh dari informasi mengenai objek tersebut. Hubungan antara peneliti dengan realitas harus bersifat interaktif. (Wahyudewi dkk, 2023). Oleh karena itu, perlu menggunakan prinsip triangulasi yaitu penggunaan bermacam metode, sumber data dan lainnya.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode literature review. Tujuannya yaitu untuk mengumpulkan hasil penelitian terkait yaitu tentang Penerapan Pelayanan Kesehatan Berbasis Aplikasi Oleh Dinas Kesehatan (Telaah Paradigma Konstruktivisme). Kemudian dideskripsikan untuk memperluas pembahasan yang terkait dengan penelitian yang dikaji. Literatur review ini menekankan pada pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian literatur review adalah suatu penelitian dengan cara menelaah dengan cara yang sistematis terhadap literatur yang telah ada sesuai dengan topik yang diambil. Adapun literatur yang digunakan yakni jurnal ilmiah, buku, laporan proceeding dan karya ilmiah lain yang dapat membantu topik penelitian yang diambil. Adapun beberapa Langkah penelitian menggunakan jenis literatur review antara lain (T. Rahayu et al., 2019)

1. Menentukan topik penelitian yang akan digunakan
2. Mencari literatur yang sama dengan topik yang diangkat
3. Mengidentifikasi literatur yang telah ditemukan
4. Menganalisis isi penelitian dari literatur tersebut sehingga dapat diketahui persamaan maupun perbedaan dari literatur satu dengan literatur lainnya.
5. Membuat suatu pembahasan dari hasil analisis literatur tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Aplikasi Pelayanan Kesehatan Oleh Dinas Kesehatan**

Terdapat beberapa aplikasi yang dibuat oleh berbagai daerah antara lain SIM Puskesmas di Kota Bandung, e-health di Kota Surabaya, e-public health di Kabupaten Bantul, smart Puskesmas di Kota Bogor dan lain sebagainya. Perbedaan aplikasi yang mendukung dalam melakukan kegiatan pelaksana pelayanan kesehatan di setiap Puskesmas dikarenakan Kementerian Kesehatan tidak menetapkan strategi yang diterapkan secara nasional. Melainkan Kementerian Kesehatan memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi setiap daerah untuk mengembangkan berbagai strategi yang menyesuaikan kebutuhan dan kondisi daerahnya masing-masing. Oleh karena itu setiap daerah memiliki aplikasi yang berbeda-beda. (Eprilianto, 2022).

Selain itu, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI meluncurkan 4 aplikasi bidang kesehatan yaitu Sehat Pedia, Indonesia Health Facility Finder (IHeFF), e-sign, dan e-postBorder Alkes PKRT. Aplikasi SehatPedia adalah aplikasi kesehatan untuk mengakomodir dan memfasilitasi masyarakat dalam mendapatkan informasi kesehatan yang akurat, kredibel dan terpercaya. Aplikasi ini lebih banyak didukung oleh dokter-dokter yang berasal dari 33 rumah sakit yang merupakan rumah sakit vertikal Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan yang mampu memberikan konsultasi kesehatan kepada masyarakat. Dalam aplikasi ini, tersedia berbagai fitur yang memberikan informasi seputar kesehatan meliputi fitur konsultasi interaktif (live chat), artikel kesehatan, informasi fasilitas pelayanan kesehatan, pendaftaran rawat jalan online, dan e-policy. Dalam fitur live chat, masyarakat dapat berkonsultasi dengan dokter-dokter yang bergabung di SehatPedia terkait keluhan penyakit, tips kesehatan, dan konsultasi medis lainnya. Ke depan, akan terus dikembangkan konten-konten fitur aplikasi serta penambahan keikutsertaan maupun kerja sama dari rumah sakit yang ada di seluruh Indonesia untuk bergabung.

Aplikasi IHeFF berfungsi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif. Melalui aplikasi ini, siappun dapat dengan mudah menemukan fasilitas kesehatan yang berada dalam radius 3 km dengan menggunakan GPS dari gawai. Melalui aplikasi itu juga informasi lengkap suatu fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan dari Puskesmas, termasuk jumlah tempat tidur bisa didapatkan. Selain itu melalui aplikasi ini bisa mencari apotek terdekat.

Aplikasi e-postBorder Alkes PKRT. Kemenkes membangun sistem pengawasan post border secara elektronik. Aplikasi tersebut digunakan untuk meningkatkan efektifitas pengawasan alat kesehatan (alkes), Alkes diagnostik in vitro dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). Pengawasan tata niaga post border merupakan wujud komitmen Kemenkes dalam melayani masyarakat terutama untuk mencari informasi Alkes, Alkes diagnostik in Vitro dan PKRT yang aman, bermutu, dan bermanfaat.

Aplikasi System Digital Signature (e-Sign) untuk memfasilitasi ekspor dan impor alat kesehatan PKRT agar lebih efektif dan efisien. Melalui aplikasi ini Kemenkes terus berupaya meningkatkan pelayanan publik yang efektif, efisien, dan akuntabel secara berkesinambungan guna mewujudkan Indonesia sehat dan sejahtera. Keempat aplikasi itu merupakan wujud inovasi kesehatan yang dilatarbelakangi oleh perkembangan era digital. Selanjutnya demi keberhasilan dan keberlangsungan dari aplikasi ini diharapkan kerjasama dan komitmen dari seluruh jajaran direksi, dokter, Humas dan civitas hospitalia, serta masyarakat untuk dapat turut mempromosikan dan menggunakan aplikasi ini dengan baik sehingga dapat menambah kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia.

### **Relevansi Paradigma Konstruktivisme dalam Penerapan Pelayanan Kesehatan Berbasis Aplikasi**

Paradigma konstruktivisme dalam konteks penerapan pelayanan kesehatan berbasis aplikasi menawarkan pandangan yang sangat relevan dan bermanfaat. Konstruktivisme adalah pendekatan dalam ilmu sosial dan pendidikan yang menekankan pada peran aktif individu dalam membangun pengetahuannya melalui pengalaman, interaksi, dan refleksi. Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis aplikasi, pendekatan ini memperhatikan bagaimana individu, baik pasien maupun penyedia layanan kesehatan, secara aktif terlibat dalam proses pemberian dan penggunaan layanan kesehatan digital.

Salah satu aspek penting dari paradigma konstruktivisme adalah penekanan pada konstruksi pengetahuan yang bersifat kontekstual. Artinya, pengetahuan yang dimiliki oleh individu tidak hanya dipengaruhi oleh informasi yang diterima, tetapi juga oleh konteks sosial, budaya, dan pengalaman pribadi. Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis aplikasi, hal ini menyoroti pentingnya memahami konteks individu dalam menggunakan aplikasi kesehatan. Misalnya, penggunaan bahasa, desain antarmuka yang intuitif, dan penyediaan informasi yang relevan dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan individu menjadi faktor penting dalam membangun aplikasi yang efektif.

Selain itu, paradigma konstruktivisme juga menekankan pada pentingnya interaksi antara individu dengan lingkungan sekitarnya. Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis aplikasi, hal ini menggarisbawahi pentingnya memperhatikan interaksi antara pasien dengan penyedia layanan kesehatan, serta interaksi antara pengguna dengan teknologi. Pengguna aplikasi kesehatan perlu merasa didengar dan dipahami oleh penyedia layanan kesehatan melalui platform digital tersebut. Oleh karena itu, desain aplikasi kesehatan perlu memperhatikan fitur-fitur yang memfasilitasi komunikasi dua arah antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, seperti fitur konsultasi online, pemberian umpan balik, dan dukungan pasca-konsultasi.

Selanjutnya, paradigma konstruktivisme menekankan pentingnya refleksi dan pembelajaran berkelanjutan dalam membangun pengetahuan. Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis aplikasi, hal ini menyoroti pentingnya mengembangkan aplikasi secara iteratif berdasarkan umpan balik dari pengguna. Pengembang aplikasi perlu terus-menerus memantau penggunaan aplikasi, mengumpulkan umpan balik, dan melakukan perbaikan serta peningkatan berkelanjutan. Dengan demikian, aplikasi kesehatan dapat terus berkembang dan meningkatkan relevansinya dengan kebutuhan pengguna.

Selain manfaat-manfaat tersebut, penerapan paradigma konstruktivisme dalam pelayanan kesehatan berbasis aplikasi juga memberikan dampak positif dalam pengembangan literasi kesehatan masyarakat. Dengan memanfaatkan aplikasi kesehatan yang didesain dengan prinsip konstruktivisme, pengguna memiliki kesempatan untuk terlibat secara aktif dalam memahami informasi kesehatan, mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka sendiri, dan mengelola kondisi kesehatan secara mandiri. Hal ini dapat meningkatkan kemandirian dan tanggung jawab individu terhadap kesehatannya sendiri, serta mengurangi kecenderungan untuk bergantung sepenuhnya pada penyedia layanan kesehatan. Namun, penting untuk diingat bahwa penerapan paradigma konstruktivisme dalam pelayanan kesehatan berbasis aplikasi juga memiliki tantangan tersendiri. Salah satunya adalah memastikan bahwa pengguna aplikasi memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menggunakan aplikasi tersebut secara efektif. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan literasi digital dan literasi kesehatan masyarakat agar pengguna dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan dengan optimal.

### **Aplikasi dan Perkembangan di Indonesia**

Konsep penggunaan telekesehatan di bidang kuratif bukan merupakan suatu hal yang asing di Indonesia. Pada tahun 1987, telah dilakukan sebuah penelitian untuk mencoba penggunaan satelit untuk memberikan akses kesehatan dan pendidikan ke daerah pedalaman. Saat itu, penggunaan telekesehatan dilakukan untuk mengembangkan kesehatan ibu hamil di wilayah timur Indonesia. Prototip perangkat khusus telekesehatan juga sudah ada dikembangkan di Indonesia sejak 2010. Akan tetapi, hingga saat ini pemakaian secara luas telekesehatan terutama untuk tindakan promosi dan pencegahan masih belum dijalankan.

Penggunaan telekesehatan membawa banyak keuntungan. Pertukaran informasi medis yang terbuka antara seseorang dengan tenaga kesehatan melalui penggunaan teknologi elektronik akan menyebabkan peningkatan layanan kesehatan dan status kesehatan pasien. Akses yang cepat terhadap tenaga kesehatan berkualitas juga akan menurunkan jumlah diagnosis differential, komplikasi dan meningkatkan manajemen kesehatan. Sebagai contoh, penelitian oleh Crowley et al. pada pasien diabetes yang tidak terkontrol persisten (rerata HbA1c > 10,5%) menunjukkan bahwa 6 bulan paska telekesehatan digunakan, terjadi penurunan signifikan HbA1c sebesar 1,9% untuk pasien dalam kelompok intervensi dibandingkan 0,3% pada pasien kontrol.

Akses kesehatan yang lebih baik, efisien, berkualitas dan cost effective merupakan keuntungan utama penggunaan telekesehatan. Sulitnya akses ke tenaga kesehatan di daerah terpencil merupakan masalah yang besar di Indonesia. Penggunaan telekesehatan untuk dapat menjembatani akses dan penanganan pasien di daerah terpencil. Telekesehatan tidak memiliki batasan waktu dan tempat diantara pasien dan tenaga kesehatan. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Departemen Veteran Amerika Serikat melaporkan bahwa telekesehatan menghemat pasien rata-rata 142 menit dan 233 kilometer perjalanan per kunjungan. Studi lain dalam bidang neurologi juga melaporkan bahwa telekesehatan menghemat pasien rata-rata 2 jam perjalanan dan USD 70 per kunjungan. Telekesehatan juga sudah diteliti mampu dilaksanakan dan menjembatani layanan kesehatan pre-natal dan post-partum pada daerah pedalaman Afrika serta layanan kesehatan jiwa di pedalaman Australia. (Sunjaya, 2019)

Selain keuntungan sosioekonomi yang didapat pasien, keluarga, tenaga kesehatan dan sistem kesehatan, penggunaan telekesehatan juga dapat digunakan untuk edukasi dan komunikasi dua arah antara dokter-pasien. Penggunaan telekesehatan telah ditemukan dapat mengurangi secara langsung maupun tidak langsung jumlah rujukan dan mengurangi kebutuhan pasien untuk dipindah. Pelaksanaan telekesehatan yang menggunakan media digital tidak terbatas oleh tempat, sehingga bukan tidak mungkin bahwa

pelayanan kesehatan terutama yang bersifat promotif dan preventif dilaksanakan bukan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas tetapi di Balai Desa, Kantor Lurah, Camat, Ruang Terbuka Hijau, Rumah pasien dan sebagainya. Kedua hal ini akan dapat membantu mengurangi kebutuhan peningkatkan kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dana yang ada dapat lebih diutilisasikan untuk meningkatkan kualitas, sarana dan prasarana yang sudah ada. (Eprilianto, 2022)

### **Implikasi dan Pengembangan Masa Depan**

Pemanfaatan teknologi terutama dalam bidang medis dalam bentuk digital health perlu dikembangkan agar dapat lebih berguna bagi orang banyak. Kerjasama dan dukungan lintas sektoral baik Pemerintah, Organisasi Profesi, Universitas, LSM, pihak swasta maupun masyarakat sangat diperlukan dan akan menentukan keberhasilan aplikasi digital health di Indonesia. Kerjasama ini dapat dimulai dari tahap persiapan seperti pembuatan guidelines, penyediaan dana, peralatan, sumber daya terlatih hingga tahap pelaksanaan seperti pemasangan sistem digital health terutama di daerah-daerah dimana akses layanan kesehatan masih terbatas. (Kurniawan, 2020)

Konsep-konsep di atas dapat diteruskan dengan penelitian-penelitian lebih lanjut seperti penelitian experimental melalui pilot project untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi sistem digital health di Indonesia. Penelitian lain juga dapat dilakukan untuk menilai potensi dan konsekuensi penerapan digital health di Indonesia. Pemerintah dapat mempelajari penggunaan teknologi dari negara lain seperti di Australia, Amerika Serikat, Inggris dengan membuat undang-undang atau peraturan pemerintah yang pasti untuk mengatur penggunaan digital health.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dari pembahasan di atas adalah bahwa penerapan aplikasi dalam pelayanan kesehatan, baik yang dikembangkan oleh pemerintah maupun sektor swasta, menawarkan potensi besar dalam meningkatkan akses, efisiensi, dan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Berbagai aplikasi seperti SehatPedia, IHeFF, e-postBorder Alkes PKRT, dan e-Sign telah memberikan kontribusi yang signifikan dalam memfasilitasi masyarakat dalam mendapatkan informasi kesehatan, menemukan fasilitas kesehatan terdekat, memantau alat kesehatan post-border, serta memudahkan proses ekspor dan impor alat kesehatan PKRT.

Selain itu, penggunaan telekesehatan atau digital health juga menawarkan berbagai keuntungan, seperti peningkatan akses kesehatan, efisiensi waktu dan biaya, serta meningkatkan komunikasi antara dokter dan pasien. Implikasi pengembangan masa depan menekankan pentingnya kerjasama lintas sektoral antara pemerintah, organisasi profesi, universitas, LSM, pihak swasta, dan masyarakat dalam mengembangkan aplikasi digital health. Penelitian lanjutan dan pengalaman belajar dari negara lain juga perlu dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan regulasi yang lebih baik terkait penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, pengembangan aplikasi kesehatan dan penerapan digital health di Indonesia memiliki potensi besar untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat dan sistem kesehatan secara keseluruhan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Kami ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penelitian kami. Dari bantuan teknis hingga dukungan moral, setiap kontribusi Anda telah berperan penting dalam kesuksesan proyek ini. Tanpa kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak, pencapaian kami tidak akan terwujud. Kami sangat menghargai waktu, tenaga, dan sumber daya yang telah Anda sumbangkan untuk mendukung kami dalam penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Bps, D. I. and Samiati, F. (2014, 9 April) 'Tentang ANC Dengan Frekuensi Kunjungan ANC', pp. 36–51.
- Cresswell John W, C. J. D. (2018). *Research design\_ Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications.
- Eprilianto, D. F., Sari, Y. E. K., & Saputra, B. Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 4(1), 30-37. (2019).
- Eprilianto, D. F. Inovasi Digital dalam Sektor Publik: Studi Deskriptif Tentang Value Added Inovasi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal El-Riyasah*, 13(1), 33-49. (2022).
- Kurniawan, R., & Atmojo, M. E. Implementasi E-Government Kulon Progo: Inovasi Dinas Kesehatan Melalui Aplikasi BumilKU 2019. *Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 142-156. (2020).

- Rahayu, T., Syafril, S., Wekke, I. S., & Erlinda, R. Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah. (2019).
- Sachs, Jeffrey D. (2015) - The Age of Sustainable Development (, Columbia University Press).
- Setianto, W. A. Inovasi e-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Jurnal Ilmu Komunikasi, 14(3), 151-164. (2016).
- Sunjaya, A. P. Potensi, Aplikasi dan Perkembangan Digital Health di Indonesia. Journal Of The Indonesian Medical Association, 69(4), 167-169. (2019).
- Wahyudewi, K. S., Ridwan, W., & Hamsinah, H. Aplikasi Layanan Kesehatan" Si Pandai Kemas Tangsel" oleh Dinas Kesehatan. Jurnal Cyber PR, 3(1), 74-84. (2023).