

**PENERAPAN *ELECTRONIC GOVERNMENT* DALAM INOVASI
PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS PROGRAM *SIKEROKI*
DI PUSKESMAS BONTOMARANNU KABUPATEN GOWA**

SURYA INSANI

Nomor Stambuk: 10564 02052 14



**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

**PENERAPAN *ELECTRONIC GOVERNMENT* DALAM INOVASI
PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS PROGRAM *SIKEROKI*
DI PUSKESMAS BONTOMARANNU KABUPATEN GOWA**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Pemerintahan**

Disusun dan Diajukan Oleh

SURYA INSANI

Nomor Stambuk : 10564 02052 14

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Penerapan *Electronic Government* Dalam Inovasi
Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki*
di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa

Nama Mahasiswa : Surya Insani

Nomor Stambuk : 10564 02052 14

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

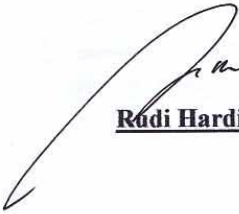
Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas
Muhammadiyah Makassar

Menyetujui:

Pembimbing I


Dr. H. Muhlis Madani, M.Si

Pembimbing II


Rudi Hardi, S.Sos., M.Si


Mengetahui:

Dekan


Unismuh Makassar

Dr. H. Iyani Malik, S.Sos., M.Si

Ketua Jurusan

Ilmu Pemerintahan

Dr. Nuryanti Mustari, S.IP., M.Si

PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan/Undangan Menguji Ujian Skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor : 1342/FSP/A.1-VIII/VIII/39/2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Pemerintahan di Makassar pada hari Jumat tanggal 31 bulan Agustus Tahun 2018.

TIM PENILAI

Ketua

Sekretaris



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si



Dr. Burhanuddin, S.Sos., M.Si

Penguji:

1. Dr. H. Lukman Hakim, M.Si (Ketua)

()

2. Adnan Ma'ruf, S.Sos, M.Si

()

3. Rudi Hardi, S.Sos, M.Si

()

4. Handam, S.IP, M.Si

()

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Surya Insani


Nomor Stambuk : 10564 02052 14

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 3 Agustus 2018

Yang Menyatakan,


Surya Insani

ABSTRAK

SURYA INSANI. 2018. Penerapan Electronic Government Dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program Sikeroki Di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa (Dibimbing oleh Muhlis Madani dan Rudi Hardi).

Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan Kesehatan berbasis program *sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. Judul yang diangkat seperti yang diuraikan diatas didasarkan pada permasalahan yang dihadapi yakni “Bagaimana penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan Kesehatan berbasis program *sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa”.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 13 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa (1) Penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan Kesehatan berbasis program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa meliputi 3 jenis pelayanan *electronic government* yaitu (a) *Publish* (menerbitkan) atau mempublikasikan program *Sikeroki* dengan melalui *website* www.puskesmasbontomarannukabgowa.com (b) *Interact* (berinteraksi) dalam hal berinteraksi program *Sikeroki* ini melibatkan *robot chatting*, (c) *Transact* (melakukan transaksi), untuk pelayanan *transact* dalam program *Sikeroki* ini belum ada. (2) Kendala penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan kesehatan berbasis program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa terdapat beberapa kendala yaitu, jaringan internet yang kurang lancar, keterbatasan penggunaan teknologi komunikasi oleh masyarakat, dan masyarakat belum terbiasa dengan sistem pelayanan yang berbasis *online*.

Kata kunci : *Electronic Government, Inovasi, Pelayanan Kesehatan dan Sikeroki.*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hdayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Penerapan *Electronic Government* Dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* Di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa”**.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Pemerintahan Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. H. Muhlis Madani., M.Si selaku Pembimbing I dan Bapak Rudi Hardi, S.Sos, M.Si selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Ibu Dr. H. Ihyani Malik., M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Dr. Nuryanti Mustari., S.IP, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

4. Bapak Dr. Amir Muhiddin., M.Si selaku Dosen Penasehat Akademik selama perkuliahan semester awal hingga akhir.
5. Kakak Nur Khaerah S.IP., M.Ip selaku Dosen dampingan yang setia mendampingi dan senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan peneliti mulai awal proposal hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Kedua Orang Tua saya (Basoddin dan Rostani) dan segenap keluarga yang senantiasa memberikan semangat dan bantuan, baik moril maupun materil.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya ilmiah ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Gowa, 3 Agustus 20 18

Surya Insani

DAFTAR ISI

Halaman Pengajuan Skripsi	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Penerimaan TIM	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan/Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep <i>Electronick Government</i>	8
B. Konsep Inovasi	17
C. Konsep Pelayanan Kesehatan	19
D. Konsep Program <i>Sikeroki</i>	21
E. Kerangka Fikir	22
F. Fokus Penelitian	23
G. Deskripsi Fokus Penelitian	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	25
B. Jenis dan Tipe Penelitian	25
C. Sumber Data	25
D. Informan Penelitian	26
E. Teknik Pengumpulan Data	27
F. Teknik Analisis Data	28
G. Keabsahan Data	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Wilayah Penelitian Kabupaten Gowa	32
B. Program <i>Sikeroki</i>	47
C. Penerapan <i>Electronic Government</i> Dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program <i>Sikeroki</i> di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa	49
D. Kendala Penerapan <i>Electronic Government</i> Dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program <i>Sikeroki</i> di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa	59
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Electronic government adalah salah satu bentuk teknologi informasi dan komunikasi yang berbasis internet, dalam pengaruh terjadinya perkembangan globalisasi di era modern. Saat ini *electronic government* menjadi salah satu penerapan di berbagai kalangan negara maju maupun negara berkembang. Ini jelas terlihat Pemerintahan yang semakin tepat dalam memberikan suatu ide baru yang berbentuk inovasi. Sehingga dalam menerapkan *electronic government* dalam pelayanan publik, Pemerintah mampu membuat suatu peraturan atau kebijakan.

Kebijakan Pemerintah di atur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik yaitu informasi adalah keterangan, pernyataan, gagasan, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasan yang dapat dilihat, didengar dan dibaca yang disajikan dalam berbagai kemasan dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara elektronik ataupun nonelektronik.

Salah satu kebijakan Pemerintah dituangkan dalam bentuk instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 tentang pengembangan *electronic government*, yang Pemerintah akan mendorong dan mewujudkan informasi yang cepat, tepat, dan akurat dalam pengembangan *electronic government*.

Pengembangan tersebut juga didukung oleh instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2003, tanggal 9 juni 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *electronic government* (Simangunsong, 2010).

Pemerintahan elektronik yang berbasis internet menjadi suatu kemajuan dalam pelayanan di sektor publik. Pada dasarnya aplikasi *electronic government* menjadi suatu kebutuhan dasar bagi masyarakat saat ini, sehingga masyarakat dengan mudah mendapatkan informasi yang cepat, akurat dan terjangkau. Dalam konteks inovasi Pelayanan sektor publik dapat mengubah kualitas Pelayanan di sektor publik.

Inovasi yang dimaksud adalah kemampuan untuk memberikan nilai baru kepada pelanggan. Inovasi lebih dari sekadar menciptakan dan meluncurkan produk baru. Inovasi dapat berupa layanan, seperti mesin telusur atau sistem perbandingan harga di internet, gagasan misalnya bumi mengorbit matahari atau manusia berevolusi dari kera, ideologi seperti demokrasi, kapitalisme dan komunisme. Sosial termasuk Kesehatan masyarakat, kesejahteraan, jenis olahraga baru, proses seperti manajemen kualitas total atau metode pengajaran baru, serta strategi bisnis misalnya meluncurkan perusahaan atau bergabung dengan yang lain (Suharsaputra, 2013).

Terciptanya suatu Inovasi adalah salah satu bentuk dalam mengembangkan Pelayanan publik. Inovasi ini dibentuk untuk

mengeluarkan ide-ide baru serta kreativitas dalam suatu rancangan atau program yang berkualitas dan bermutu tinggi. Dengan adanya ide baru, Pemerintah lebih mampu meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan berupa inovasi untuk kemajuan suatu daerahnya sendiri.

Pemerintah telah membuat regulasi Undang-Undang Kesehatan dengan bentuk Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan Kesehatan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Terwujudnya suatu pembangunan yang maju, diperlukan ranah yang tidak terlepas dari pengaruh globalisasi. Globalisasi yang perlu dikembangkan dengan potensi yang besar dalam meningkatkan kualitas organisasi dan yang bermutu tinggi. Termasuk dalam pelayanan sektor publik, yang dapat menjadi perubahan dengan memanfaatkan teknologi informasi yang semakin berdampak dalam kehidupan masyarakat.

Pada abad revolusi industri yang ke empat ini, diharapkan layanan pemerintah yang diberikan kepada masyarakat sudah saatnya untuk mengintegrasikan dunia digital atau elektronik dalam bentuk pelayanan publik. Seperti halnya dalam Pelayanan Kesehatan yang berbasis

electronic government. Seperti contoh terdapat salah satu Puskesmas di Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan yang telah menerapkan Pelayanan Kesehatan berbasis *electronic government* yaitu Kecamatan Bontomarannu. Programnya dikenal dengan sebutan *Sikeroki* yang tergolong sebagai bentuk inovasi.

Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu yang berhasil memberi gubrakan atau terobosan terbaru ini merupakan yang pertama di Kabupaten Gowa yang mampu menampilkan pelayanan dalam bentuk internet dari 25 Puskesmas di Kabupaten Gowa. Program *Sikeroki* yang tergolong sebagai bentuk Inovasi terlahir karena melihat situasi dan kondisi dilapangan pada pelayanan yang membutuhkan inovasi, serta terwujud pelayanan kesehatan yang berbasis *electronic government*.

Berdasarkan data yang dilansir oleh (Sindo New Makassar, 2018) Bontomarannu adalah salah satu Kecamatan di Kabupaten Gowa yang berhasil memberi gubrakan atau terobosan terbaru dengan adanya Pelayanan Kesehatan dalam program inovasi *Sikeroki*. Setelah dua program lainnya yakni GS8 dan Tali Ke Sorga yang sudah mewabah ke Kecamatan lainnya. Sehingga dengan harapan program *Sikeroki* ini dapat di ikuti oleh 25 Puskesmas di Kabupaten Gowa.

Sebelum adanya program *Sikeroki* ini pelayanan dalam Kesehatan menjadi persoalan khususnya dalam antrian. Pasalnya antrian menjadi masalah terbesar dan sangat dirasakan oleh Puskesmas Bontomarannu.

Namun Puskesmas Bontomarannu dengan kreatif membuat nama *Sikeroki* menjadi sistem informasi Kesehatan dan program Kesehatan Terintegrasi. Program ini merupakan layanan informasi berbasis internet. Sistem aplikasi ini sangat membantu Pelayanan dalam Puskesmas, serta manfaat sistem ini bagi masyarakat yaitu tidak perlu lagi datang ke Puskesmas dalam mengambil antrian (News, 2018).

Perbincangan masalah *electronic government*, sebelumnya telah terdapat beberapa penelitian terdahulu. Seperti (Antony dkk, 2015) dalam penelitiannya yang berjudul “Penilaian Indeks *E-government* Pada Dinkes Kota Palembang” yang dimana penilaian dalam *electronic government* di Dinkes masih perlu di kembangkan dalam hal memperlancar arus informasi dalam meningkatkan kualitas kinerja kepada masyarakat. Sehingga Pelayanan dalam Dinkes dapat mempermudah masyarakat dalam sistem informasi.

Sedangkan dalam penelitian (Wardiningsih, 2010) yang berjudul “Pengembangan Teknologi dan Sistem Informasi untuk Peningkatan *E-government* Dalam Pelayanan Publik” yang dimana pengertian teknologi informasi di Pemerintahan masih hanya sebatas komputer. Dan fungsi di dalam teknologi informasi untuk proses pengolahan data dan transaksi dalam penyediaan informasi publik masih jauh dari harapan, serta dalam penyediaan informasi publik untuk kepentingan masyarakat terkadang masih enggan untuk membuka akses kepada publik.

Dari beberapa penelitian terdahulu yang ada diatas, maka peneliti dapat menguraikan bahwa penelitian *electronic government* dalam Pemerintahan masih belum sepenuhnya dapat mengimplementasikan dengan baik. Dimana Pemerintah lebih berinisiatif lagi dan memanfaatkan terciptanya *electronic government* di dalam sistem pelayanannya, sehingga masyarakat dengan mudah mengakses informasi yang cepat, mudah, efisien dan terjangkau.

Berdasarkan uraian yang ada diatas, peneliti tertarik untuk Menganalisis **“Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari paparan diatas, peneliti dapat menuliskan rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa?
2. Bagaimana Kendala Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa?

C. Tujuan Penelitian

Dilihat dari rumusan masalah yang ada di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa.
2. Mengetahui kendala dalam Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa.

D. Kegunaan/Manfaat

1. Manfaat Akademik
 - a. Sebagai tambahan literatur atau bahan kajian dalam Tata Kelola
 - b. Sebagai bahan informasi ilmiah bagi peneliti-peneliti yang ingin mengetahui Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Kabupaten Gowa.
2. Manfaat Praktis
 - a. Sebagai pedoman dan bahan evaluasi dalam mengembangkan inovasi di Pelayanan Kesehatan.
 - b. Sebagai rujukan atau pedoman rekan mahasiswa atau peneliti yang ingin melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Electronic Government*

Electronic government berupa penggunaan teknologi internet untuk menyampaikan informasi dan layanan publik kepada warga negara, mitra bisnis, pemasok lembaga Pemerintahan, dan orang-orang yang bekerja di sektor publik. Lebih lanjut bahwa penerapan *electronic government* bisa membawa efisien dan efektivitas fungsi Pemerintahan, Pemerintahan yang lebih transparan, dan partisipasi warga negara lebih baik pada proses Pemerintahan (Kasemin, 2015).

Electronic government adalah istilah menurut beberapa kalangan, yang didefinisikan secara beragam. Seperti pendapat lain menurut BANK Dunia dalam mendefenisikan *electronic government* yaitu, “*e-government refers to the use by government agencies of information technologies (such as Wide Area Network, the internet, and mobile computing) that have the ability to transform relations with citizen, business, and other arms of government*” (Klun, 2011:11). Berdasarkan definisi tersebut, *e-government* merujuk pada teknologi informasi dilembaga Pemerintah atau lembaga publik. Tujuannya agar hubungan dalam Pemerintahan (*governance*) yang melibatkan Pemerintah, serta masyarakat dan pelaku bisnis dapat tercipta yang lebih efisien lagi, efektif, produktif dan responsif. Dengan hasil yang diperoleh melalui *e-government*, yaitu

terciptanya Pemerintahan yang baik, transparansi yang meningkat, dan kenyamanan yang lebih besar, serta dalam peningkatan penerimaan negara, dan atau pengurangan biaya.

Berdasarkan defenisi diatas, menurut (Rianto dkk, 2012) *electronic government* mempunyai 4 model hubungan sebagai berikut:

1. *Government-to-Citizen*

Merupakan layanan *e-government* yang Pemerintah membangun dan menerapkan Pelayanan menggunakan teknologi informasi untuk memperbaiki hubungan interaksi antara Pemerintah dengan masyarakat (rakyat). Dengan kata lain, tujuan utama dibangunnya aplikasi yaitu dengan mendekatkan Pemerintah dengan rakyatnya melalui kanal akses yang beragam hingga masyarakat dengan mudah terjangkau Pemerintahnya dengan berbagai pemenuhan kebutuhan pelayanan sehari-hari.

2. *Government-to-Customer (G2C)*

Merupakan layanan Pemerintah dalam bentuk *e-government* dengan membangun dan menerapkan Pelayanan informasi teknologi yang bertujuan untuk mempermudah akses dalam interaksi antara Pemerintah dengan badan usaha lainnya.

3. *Government-to-Business (G2B)*

Di era globalisasi ini terlihat adanya kebutuhan negara dalam berkomunikasi yang lebih cepat dan intens. Kebutuhan untuk berinteraksi antara Pemerintah dengan Pemerintah lainnya tidak hanya berkisar pada hal yang berkaitan dengan diplomasi namun lebih jauh daripada itu untuk memperlancar hal-hal dalam kerjasama yang berkaitan dengan politik, administrasi perdagangan, sosial budaya serta mekanisme hubungan dalam kinerja.

4. *Government-to-government (G2G)*

Aplikasi *e-government* juga diperuntukkan agar kinerja para karyawan atau pegawai negeri mampu meningkatkan kualitas kinerjanya dalam Pemerintahan yang diberbagai institusi sebagai pelayan masyarakat.

Model *electronic government* pada tahapan perkembangan penerapan dinegara-negara luar adalah dengan menggunakan empat model perencanaan jangka panjang (Simangunsong, 2010:7). Sebagai contoh, pentahapan *electronic government* yang diterapkan Selandia Baru menggambarkan empat tahapan/fase yaitu :

1. Fase pertama, fase penampilan website (*web presence*).

Dalam fase ini, Pemerintah menampilkan informasi dalam bentuk website yang pada dasarnya dibutuhkan masyarakat.

2. Fase kedua, interaksi. Dalam fase ini, Pemerintah yang menampilkan informasi yang bervariasi dalam fasilitas *download* yang ditampilkan serta komunikasi *e-mail* dalam bentuk *website*.
3. Fase ketiga, transaksi. Aplikasi/formulir untuk transaksi bagi masyarakat agar mulai menerapkan dan melakukan transaksi secara *online*.
4. Fase keempat, transformasi. Dalam Pelayanan Pemerintah meningkat secara terintegrasi. Pemerintah tidak hanya menghubungkan masyarakat dengan Pemerintah tetapi juga dengan organisasi lain yang terkait dalam (Pemerintah ke antarpemerintah, sektor nonpemerintah, serta sektor swasta).

Jika pengembangan dan implementasikan *electronic government* merupakan tujuan, maka sangatlah bermanfaat dimulai dengan penentuan tujuan-tujuan fungsional (Oktafianti, 2014:48). Tujuan fungsional dari sistem *electronic government* adalah:

1. Ketersediaan data dan informasi melalui sistem *online* yang beragam dalam reliabilitas proses transaksi yang melalui sistem *online* beragam.
2. Sistem sosial ekonomi, dan politik yang masuk akal.
3. Meningkatkan keamanan.

4. Pemerintah mampu mewujudkan sistem yang lebih transparan dan terpercaya menyediakan informasi, jasa, serta Pelayanan terhadap masyarakat secara luas, dengan bahasa yang dapat dipahami.
5. Pelaksanaan *re-engineering* didalam proses *reengineering*.
6. Peningkatan dalam kolaborasi antar Pemerintah, sektor swasta, dan organisasi/komunitas.

Implementasi dan tantangan dalam *electronic government* menurut (Kurniawan, 2011) dari beberapa aspek dapat dinilai. Adapun aspek tersebut dari hasil pengamatan yang didapatkan oleh kementrian komunikasi menyimpulkan bahwa mayoritas situs Pemerintahan Indonesia masih terkendala dalam aspek berikut ini:

1. *E-Leadership*

Negara yang berinisiatif dapat mengantisipasi serta memanfaatkan kemajuan teknologi informasi;

2. Infrastruktur Jaringan Informasi

Kondisi infrastruktur dalam ruang lingkup dapat menjaga kualitas komunikasi di biaya akses jasa;

3. Pengelolaan Informasi

Kualitas dan keamanan pengelolaan informasi;

4. Lingkungan Bisnis

Kondisi pasar, sistem perdagangan, serta regulasi dalam konteks membentuk perkembangan bisnis sebagai teknologi informasi;

5. Sumber Daya Manusia dan Masyarakat

Difusi teknologi informasi yang mencakup kegiatan bermasyarakat baik dalam perorangan maupun organisasi, yang dapat disosialisasikan sejauh mana masyarakat dalam memahami teknologi informasi melalui proses pendidikan.

Implementasi dapat dilihat dari beragam tipe Pelayanan oleh Pemerintah kepada masyarakat melalui *E-Government*. Salah satu jenis Pelayanan menurut (Indrajit, 2006) yang mengkategorikan jenis Pelayanan tersebut adalah melihat dari dua aspek utama:

1. Aspek Kompleksitas, yaitu seberapa rumit yang menyangkut anatonim sebuah aplikasi *E-Government* yang ingin di bangun dan diterapkan; dan
2. Aspek Manfaat, yaitu menyangkut hal-hal yang berhubungan dengan besarnya manfaat yang dirasakan oleh para penggunanya.

Berdasarkan dua aspek di atas, maka jenis dalam proyek Pelayanan *E-Government* dapat terbagi menjadi tiga poin utama, yaitu:

1. *Publish*

Jenis ini merupakan implementasi *e-government* yang termudah karena selain proyeknya yang berskala kecil,

kebanyakan aplikasinya tidak perlu melihatkan sejumlah sumber daya yang besar dan beragam. Dalam kelas *publish* ini yang terjadi adalah sebuah komunikasi satu arah, dimana Pemerintah mempublikasikan berbagai data dan informasi yang dimilikinya untuk dapat secara langsung dan bebas diakses oleh masyarakat dan pihak-pihak lain yang berkepentingan melalui internet. Biasanya kanal akses yang dipergunakan adalah komputer atau *handphone* melalui medium internet, dimana alat-alat tersebut dapat dipergunakan untuk mengakses situs (*website*) departemen atau devisa terkait dimana kemudian *user* dapat melakukan *browsing* (melalui link yang ada) terhadap data atau informasi yang dibutuhkan. Contoh aplikasi *e-government* di dalam kelas ini adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat dapat melihat dan *mendownload* berbagai produk undang-undang maupun peraturan Pemerintah yang ditetapkan oleh lembaga-lembaga legislatif (DPR), eksekutif (Presiden dan Kabinet), maupun yudikatif (Mahkamah Agung);
2. Para pengusaha dapat mengetahui syarat-syarat mendirikan sebuah perusahaan terbatas seperti yang diatur dalam undang-undang dan bagaimana prosedur pendirian harus dilaksanakan;

3. Pelajar sekolah menengah dapat mengetahui berbagai program studi yang ditawarkan oleh perguruan tinggi negeri dan akademik milik Pemerintah beserta persyaratannya;

2. *Interact*

Bebeda dengan kelas *publish* yang sifatnya pasif, pada kelas *interact* telah terjadi komunikasi dua arah antara Pemerintah dengan mereka yang berkepentingan. Ada dua jenis aplikasi yang biasa dipergunakan. Yang pertama adalah bentuk portal dimana situs terkait memberikan fasilitas *searching* bagi mereka yang ingin mencari data atau informasi secara spesifik (pada kelas *publish*, user hanya dapat mengikuti *link* saja). Yang kedua adalah Pemerintah menyediakan kanal dimana masyarakat dapat melakukan diskusi dengan unit-unit tertentu yang berkepentingan, baik secara langsung (seperti *chatting*, *tele-conference*, *web-TV*, dan lain sebagainya) maupun tidak langsung (melalui *email*, *frequent ask questions*, *newsletter*, *mailing list*, dan lain sebagainya). Contoh implementasinya adalah sebagai berikut:

1. Pasien dapat berkomunikasi gratis dengan dokter melalui keluhan penyakit yang dideritanya melalui *web-TV* (konsep *tele-medicine*).

2. Departemen-departemen di Pemerintahan dapat melakukan wawancara melalui *chatting* atau *email* dalam proses perekrutan calon-calon pegawai negeri baru;
3. Rakyat dapat berdiskusi secara langsung dengan wakil-wakilnya di DPR atau MPR melalui *email* atau *mailing list* tertentu;

3. *Transact*

Yang terjadi pada kelas ini adalah interaksi dua arah seperti pada pada kelas *interact*, hanya saja terjadi sebuah transaksi yang berhubungan dengan perpindahan uang dari satu pihak ke pihak lainnya (tidak gratis, masyarakat harus membayar jasa Pelayanan yang diberikan oleh Pemerintah atau mitra kerjanya). Aplikasi ini jauh lebih rumit dibandingkan dengan dua kelas lainnya karena harus adanya sistem keamanan yang baik agar perpindahan uang dapat dilakukan secara aman dan hak-hak *privacy* berbagai pihak yang bertransaksi terlindungi dengan baik. Contoh aplikasinya adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat dapat mengurus permohonan memperoleh KTP baru atau memperpanjang melalui internet;
2. Para wajib pajak dapat melakukan pembayaran pajak individu atau perusahaan secara *online* melalui internet;

3. Melalui aplikasi *e-Procurement* rangkaian proses tender proyek-proyek Pemerintah dapat dilakukan secara *online* melalui internet;

B. Konsep Inovasi

Secara khusus inovasi di dalam lembaga publik bisa didefinisikan sebagai penerapan (upaya membawa) ide-ide baru dalam implementasi, dicirikan oleh adanya perubahan langkah yang cukup besar, berlangsung cukup lama dan berskala cukup umum sehingga dalam proses implementasinya, berdampak cukup besar terhadap perubahan organisasi dan tata hubungan organisasi. Inovasi dalam pelayanan publik mempunyai ciri khas, yaitu sifatnya yang *intangibile* karena inovasi layanan dan organisasi tidak semata berbasis pada produk yang tidak dapat dilihat melainkan pada perubahan dalam hubungan pelakunya, yaitu antara penyedia layanan (*service provider*) dan penerima layanan (*service receiver, users*), atau hubungan antar berbagai bagian di dalam organisasi atau mitra sebuah organisasi (Minasari, 2015:77).

Inovasi merupakan sistem yang menghimpun institusi yang berbeda dalam berkontribusi secara bersama maupun individu. Dalam pengembangan difusi teknologi-teknologi baru yang menyediakan kerangka kerja (*framework*) dimana Pemerintah membentuk dan mengimplementasikan kebijakan-kebijakan untuk mempengaruhi suatu proses inovasi (Zuhriyati dkk, 2012:9).

Strategi lain dari inovasi dalam Pemerintahan menurut (Sangkala, 2013:38) yaitu:

1. Layanan yang terintegrasi, dimana dalam sektor publik mampu meningkatkan layanan yang berkualitas, warga memiliki harapan sederhana yaitu dengan disediakannya layanan disertai dengan kenyamanan.
2. Desentralisasi pemberian dan monitoring layanan yang lebih dekat dengan masyarakat dan mampu membentuk suatu kepastian terhadap tingkat permintaan yang semakin tinggi sehingga meningkatkan kepuasan masyarakat atau pelaku bisnis.
3. Pemanfaatan kerjasama, yang bermakna sebagai Pemerintahan yang inovatif dalam memenuhi peningkatan yang lebih efisien dalam pemberian layanan publik, serta kolaboratif antar organisasi dan juga terjadi kerjasama antara publik dan swasta.
4. Pelibatan warga negara dalam kewenangan Pemerintah yang inovatif harus merealisasikan peran-peran pentingnya dalam mendorong peran warga untuk berpartisipasi dalam mendorong perubahan.
5. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi.

Inovasi adalah kemampuan untuk memberikan nilai baru kepada pelanggan. Inovasi lebih dari sekedar menciptakan dan meluncurkan produk baru. Inovasi dapat berupa layanan, seperti mesin telusur atau

sistem perbandingan harga di internet, gagasan misalnya, bumi mengorbit matahari atau manusia berevolusi dari kera, ideologi seperti demokrasi, kapitalisme, komunisme. Sosial termasuk kesehatan masyarakat, kesejahteraan, jenis olahraga baru, proses, seperti manajemen kualitas total atau metode pengajaran baru, Strategi bisnis, misalnya meluncurkan perusahaan atau bergabung dengan yang lain (Suharsaputra, 2013:316).

C. Konsep Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan adalah tempat atau sarana dalam upaya menyelenggarakan suatu kegiatan dalam program Kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pelayanan kesehatan saat ini merupakan suatu yang tidak terlepas dari pengaruh era globalisasi. Globalisasi yang mengarah kepada perubahan teknologi telah mengubah cara kehidupan bermasyarakat serta globalisasi membuat banyak organisasi termasuk dalam program Pelayanan Kesehatan untuk melakukan inovasi dalam memberikan Pelayanan yang lebih baik serta berkualitas.

Pelayanan Kesehatan menurut Levey dan Looma dalam Azwar (2010) adalah Pelayanan yang diselenggarakan secara individu atau kelompok dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan.

Jenis serta bentuk Pelayanan Kesehatan ditentukan oleh:

1. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara individu atau kelompok dalam suatu organisasi.

2. Ruang lingkup kegiatan, apakah kegiatan hanya mencakup pemeliharaan Kesehatan, peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit, serta penyembuhan penyakit.
3. Sasaran Pelayanan Kesehatan, apakah diperuntukkan hanya masyarakat atau kelompok secara keseluruhan.

Perkembangan ilmu dan teknologi mengakibatkan terjadinya perubahan dalam meningkatkan Pelayanan Kesehatan. Dalam pengantar administrasi Kesehatan (Azwar, 2010) menjelaskan bahwa perubahan yang mengakibatkan kelima persyaratan pokok layanan Kesehatan tidak dapat terpenuhi karena menimbulkan berbagai masalah dalam Pelayanan Kesehatan yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan dalam Perkotaan (*fragmented health service*)

Hal ini sangat erat hubungannya dengan munculnya berbagai spesialis dan sub spesialis dalam Pelayanan Kesehatan sehingga masyarakat kesulitan memperoleh Pelayanan Kesehatan dan tidak terpenuhinya kebutuhan masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan.

2. Sifat Pelayanan Kesehatan yang berubah

Perubahan muncul akibat adanya pengkotaan dalam Pelayanan Kesehatan sehingga berpengaruh terhadap hubungan antar dokter dengan pasien, hal ini menyebabkan perhatian dalam

penyelenggara Pelayanan Kesehatan tidak dapat diberikan secara menyeluruh dan hanya terfokus pada keluhan dan organ tubuh yang sakit saja.

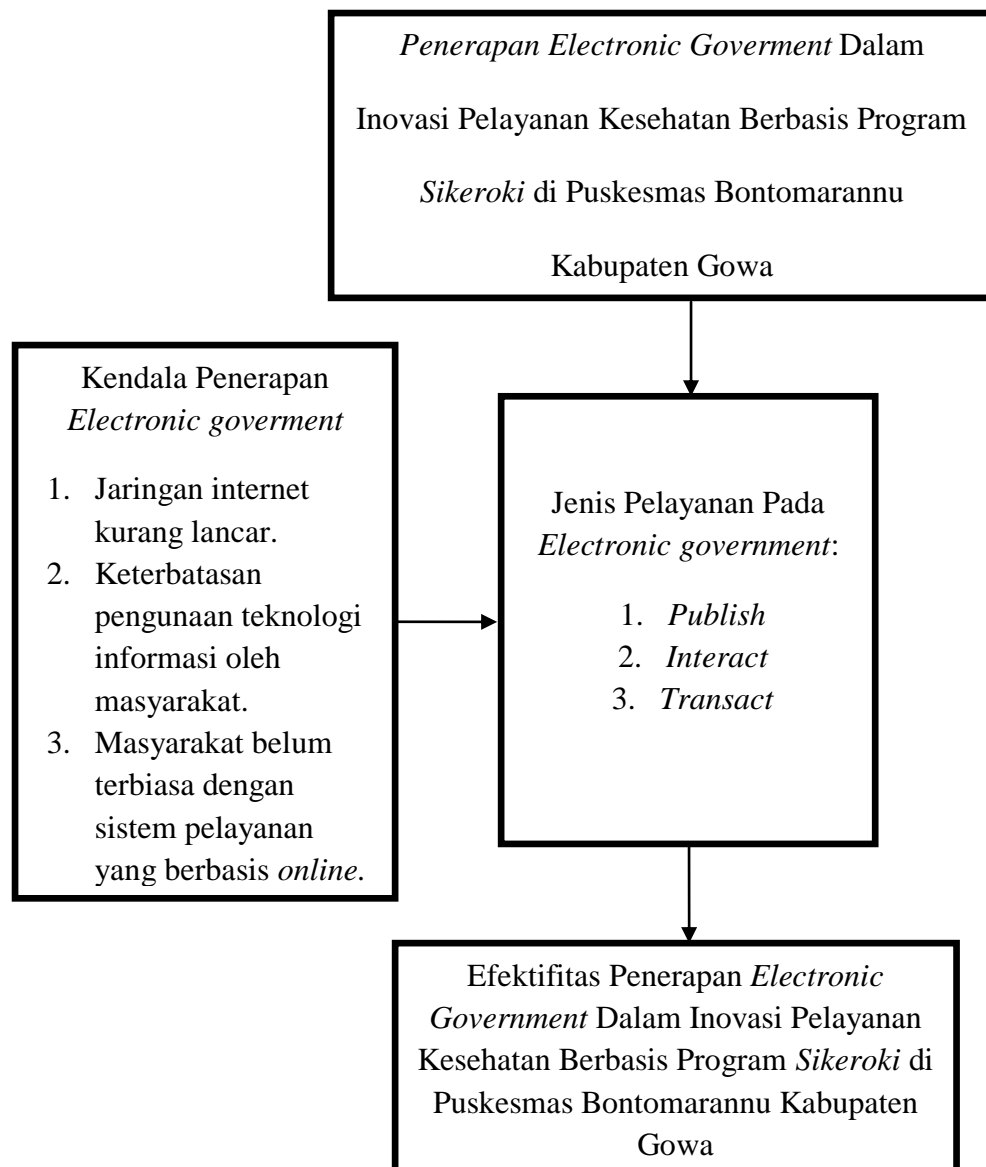
D. Konsep Program *Sikeroki*

Sistem informasi kesehatan dan program Kesehatan terintegrasi atau biasa disebut *sikeroki* ini adalah salah satu program Puskesmas Bontomarannu yang berhasil membuat terobosan terbaru dengan bentuk inovasi dalam *electronic government*. Program layanan informasi berbasis internet ini hanya terdapat satu Puskesmas dari 25 Puskesmas di Kabupaten Gowa yang programnya dengan hanya membuka *website* www.puskesmasbontomarannukabgowa.com.

Sistem ini sangat memudahkan warga masyarakat untuk mendapatkan layanan Kesehatan. Tidak perlu mengantri, hanya datang disaat nomor antrian sudah mendekati. Dan Semua jenis layanan dan masalah akan bisa terbaca sampai di tingkat atas. Sampai di Kementrian Kesehatan bisa mengetahui apa yang terjadi di PKM Bontomarannu (Upeks, 2018).

E. Kerangka Fikir

Dalam suatu Penerapan *electronic government* mempunyai beberapa bentuk jenis pelayanan. Lebih jelasnya dapat di gambarkan dalam kerangka fikir berikut :



F. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini berangkat dari latar belakang masalah, kemudian dirumuskan dalam rumusan masalah dan dikaji berdasarkan teori dalam tinjauan pustaka. Adapun fokus penelitian yang bersangkutan dari rumusan masalah adalah “Jenis Pelayanan pada *electronic government* dalam inovasi Pelayanan Kesehatan”.

Fokus penelitian ini terdiri dari beberapa hal pokok yang perlu diuraikan yaitu:

1. Kendala dalam penerapan *electronic government*.
2. Jenis Pelayanan pada *electronic government* dalam inovasi Pelayanan Kesehatan.

G. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Jaringan internet kurang lancar adalah salah satu keterhambatan dalam proses mengakses suatu aplikasi.
2. Keterbatasan penggunaan teknologi informasi oleh masyarakat yaitu kurangnya sumber daya manusia dalam infrastruktur penggunaan teknologi informasi.
3. Masyarakat belum terbiasa dengan sistem pelayanan yang berbasis *online* merupakan masyarakat awam lebih dominan menyukai proses manual.

4. *Publish* dalam implementasi *electronic government* yaitu dalam aplikasinya yang mudah dan berskala kecil juga melibatkan sejumlah sumber daya yang besar dan beragam.
5. *Interact* yaitu komunikasi dua arah antara Pemerintah dengan masyarakat.
6. *Transact* yaitu sebuah transaksi yang berhubungan dengan perpindahan antara satu pihak ke pihak lainnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan selama dua bulan dengan lokasi penelitian ada di Puskesmas Bontomarannu, Jln. Poros Malino, Kecamatan Bontomarannu, Kabupaten Gowa Sulawesi-Selatan.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang digunakan dan dilakukan secara intensif terperinci dan mendalam terhadap suatu objek tertentu. Dalam hal ini terkait dengan tipe penelitian adalah deskriptif kualitatif, yaitu penelitian dengan memberikan gambaran secara jelas dan sistematis terkait dengan objek yang diteliti demi memberi informasi dan data yang valid terkait dengan fakta dan fenomena yang ada di lapangan.

C. Sumber Data

Adapun sumber data digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu:

1. Data primer, yaitu data empiris yang diperoleh dari informan berdasarkan hasil wawancara. Jenis data yang ingin diperoleh adalah mengenai proses dalam melihat inovasi kebijakan

pelayanan Kesehatan di desa Bontomarannu serta data-data lain yang dibutuhkan untuk melengkapi penyusunan skripsi.

2. Data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai laporan-laporan atau dokumen-dokumen yang bersifat informasi tertulis yang digunakan dalam penelitian.

D. Informan Penelitian

Informan adalah pihak yang ditentukan oleh peneliti yang akan memberikan informasi terkait obyek yang akan diteliti. Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, atau dikenal dengan teknik penentuan sampel bertujuan, yaitu penentuan informan dengan mencari tau siapa tokoh yang memiliki pengetahuan yang mapan terkait masalah yang teliti. Teknik penentuan informan dalam hal ini ditempuh dengan mencari pihak yang terlibat langsung dengan program *Sikeroki*, dalam hal ini adalah masyarakat pengguna aplikasi *Sikeroki* dan pihak Puskesmas yaitu dokter dan perawat. Seperti itulah proses penentuan informan hingga mendapatkan informasi yang sesuai dengan masalah yang diteliti.

Adapun informan dalam penelitian ini adalah:

No.	Informan	Nama	Inisial	Jmlh
1.	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gowa	H. Ihsan S.Sos	I	1
2.	Kepala Puskesmas Bontomarannu	Dr. H. Alamsyah Bachtiar	AB	1
3.	Bagian IT Puskesmas Bontomarannu	Syamsul	S	1
4.	Masyarakat Pengguna Aplikasi	1. Rika 2. Condang Dg.Rapi 3. Jumarni 4. Hasmi 5. Kasma	R C J H K	5
5.	Masyarakat Non Aplikasi	1. Syamsiah Dg.Rampu 2. Agus Arifin 3. Alimuddin Dg.Siala 4. Nur Meri 5. Dahlia	SR AA AS NM D	5
Total				13

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan data dengan melihat kondisi dan realitas secara langsung di lapangan. Dengan teknik ini, peneliti melakukan kunjungan langsung ke lokasi penelitian yang dijadikan oleh peneliti sebagai basis penelitian yang berlokasi di wilayah Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa.

2. Wawancara

Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara lisan dan langsung (bertatap muka) dengan informan yang telah ditetapkan. Dengan tujuan mendapatkan informasi secara lengkap, mendalam, dan komprehensif sesuai dengan tujuan penelitian, serta mencari tau tentang permasalahannya dengan orang-orang sekitar tempat penelitian. Pertanyaan yang diajukan peneliti berupa pertanyaan lisan dengan tetap merujuk pada pedoman wawancara yang ada, dan jawaban informan dijawab secara lisan.

Wawancara dilakukan oleh peneliti kepada informan yang terpilih sebagai sebuah teknik untuk mengumpulkan data. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran terkait dengan masalah yang diteliti agar peneliti dapat memperoleh data untuk mendukung validitas hasil penelitian yang dilaksanakan.

F. Teknik Analisis Data

Analisa data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan bekerja dengan data, dalam mengorganisasikan data, serta memilah menjadi suatu yang dapat dikelola, mengintesis dan menemukan pola, serta apa yang penting dan untuk dipelajari sehingga memutuskan apa yang dapat diiceritakan kepada orang lain (Moleong, 2012:248) .

1. Reduksi Data

Merupakan proses dalam seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi data yang kasar yang dilaksanakan dalam penelitian dan mengatur sedemikian rupa sehingga dapat ditarik kesimpulan. Hal ini dimulai dari sebelum pengumpulan pelaksanaan penelitian pada saat pengumpulan data berlangsung.

2. Penyajian Data

Sajian singkat adalah suatu informasi dari yang dapat memungkinkan kesimpulan penelitian akan dilakukan. Melihat suatu penyajian data tersebut, peneliti akan mengerti apa yang akan terjadi serta untuk mengerjakan suatu analisa atau suatu tindakan lain berdasarkan tindakan tersebut.

3. Penarikan Kesimpulan

Dalam kegiatan ini, peneliti melakukan kegiatan penarikan kesimpulan dari hasil penelitian. Akan tetapi kesimpulan itu masih bersifat sementara sampai penelitian berakhir baru dapat diambil kesimpulan yang sesungguhnya. Jika laporan penelitian mengalami kesulitan, maka diadakan proses pengumpulan data lagi dari awal sehingga dapat diperoleh data yang diinginkan.

G. Keabsahan Data

Salah satu yang paling penting dan mudah dalam uji keabsahan dalam penelitian adalah dengan melakukan triangulasi. Menurut Sugiyono (2012:127) teknik pengumpulan data triangulasi yang diartikan sebagai teknik pengumpulan yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data serta sumber data yang telah ada. Menurut Sugiyono ada tiga macam triangulasi yaitu:

1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber berarti membandingkan dengan cara mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya, membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan umum dengan yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik yaitu untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut, menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan

diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lain, untuk memastikan data mana yang dianggap benar atau mungkin semuanya benar karena sudut pandangnya berbeda-beda.

3. Triangulasi Waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpul dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah akan memberikan data yang lebih valid sehingga kredibel. Untuk itu, dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi, atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga ditemukan kepastian datanya. Triangulasi dapat juga dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian, dari tim peneliti lain yang diberi tugas melakukan pengumpulan data.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dideskripsikan hasil penelitian dan pembahasan dari data menyangkut fokus penelitian sebagai tindak lanjut dari hasil pengumpulan data. Sebelum mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan, maka terlebih dahulu peneliti akan menguraikan secara singkat tentang gambaran umum Puskesmas Bontomarannu di Kabupaten Gowa menjadi tempat atau lokasi penelitian.

A. Deskripsi Wilayah Penelitian Kabupaten Gowa

1. Sejarah

Sejarah Kabupaten Gowa pada tahun 1950 berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1950 Daerah Gowa terbentuk sebagai Daerah Swapraja dari 30 Daerah Swapraja lainnya dengan pembentukan 13 di Daerah Indonesia bagian Timur. Sejarah Pemerintahan Daerah Gowa berkembang sesuai dengan sistem Pemerintahan negara. Setelah Indonesia Timur bubar dan negara berubah menjadi sistem Pemerintahan Parlemen berdasarkan Undang-Undang Dasar Sementara (UUDS) tahun 1950 dan Undang-Undang Darurat Nomor 2 Tahun 1957, maka di daerah Kota Makassar bubar.

Pada tanggal 17 Januari 1957 ditetapkan berdirinya kembali daerah Gowa dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia dan

ditetapkan sebagai daerah Tingkat II. Selanjutnya dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 1 tahun 1957 tentang Pemerintahan daerah untuk seluruh wilayah Indonesia tanggal 18 Januari 1957 telah dibentuk Daerah-daerah Tingkat II tersebut.

Berdasarkan Undang-undang tersebut sebagai penjabaran UU Nomor 1 tahun 1957 mencabut UU darurat No. 2 tahun 1957 yang menegaskan Gowa sebagai Daerah Tingkat II yang berhak mengurus rumah tangganya sendiri. Untuk operasionalnya dikeluarkanlah Surat keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor U.P/7/2/24 tanggal 6 februari 1957 yang mengangkat Andi Ijo Karaeng Lalolang sebagai Kepala Daerah yang memimpin 12 daerah bawahan Distrik yang telah terbagi dalam 4 lingkungan kerja Pemerintahan yang disebut koordinator masing-masing:

1. Kordinator Gowa Utara, melputi Distrik Mangasa, Tombolo Pao, Pattallassang, Borongloe, Manuju dan Borisallo. Koordinatornya berkedudukan di Sungguminasa.
2. Koordinator Gowa Timur, meliputi Distrik Parigi, Inklusif Malino Kota dan Tombolopao. Kordinatornya berkedudukan di Malino.
3. Koordinator Gowa Selatan, meliputi Distrik Limbung dan Bontonompo. Kordinator berkedudukan di Limbung.

4. Koordinator Gowa tenggara, yaitu meliputi Distrik Malakaji.

Koordinatornya berkedudukan di Malakaji.

Pada tahun 1960 berdasarkan kebijaksanaan Pemerintah Pusat di wilayah Republik Indonesia diadakan Reorganisasi Distrik menjadi Kecamatan. Kabupaten Daerah untuk Tingkat II terdiri dari 12 Distrik yang diubah menjadi 8 kecamatan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 1971 tentang perluasan Kota madya Ujung Pandang sebagai Ibukota Provinsi, Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Gowa menyerahkan 2 Kecamatan yang ada diwilayahnya, yaitu Kecamatan Panakkukang dan sebagian Kecamatan Tamalate dan Desa Barombong Kecamatan Pallangga (seluruhnya 10 Desa) kepada Pemerintah Kotamadya Ujung Pandang.

Terjadinya penyerahan sebagian wilayah tersebut, maka mengakibatkan makna samarnya jejak sejarah Gowa di masa lampau, terutama yang berkaitan dengan aspek kelautan pada Daerah Barombong dan sekitarnya. Hal ini mengingatkan bahwa Gowa justru pernah menjadi sebuah Kerajaan Maritim yang pernah jaya di Indonesia bagian Timur, bahkan sampai ke Nusa Asia Tenggara. Dengan dilaksanakannya Undang-Undang Nomor 51 tahun 1971, maka praktis wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Gowa mengalami perubahan yang sebelumnya terdiri dari 8 Kecamatan dengan 56 Desa

yang menjadi 7 Kecamatan dengan 46 Desa. Sebagai akibat dari perubahan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa berupaya dan menempuh kebijaksanaan-kebijaksanaan yang didukung oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan dengan membentuk 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Somba Opu dan Kecamatan Parangloe.

Dalam sejarah keberadaan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II sejak Tahun 1957 sampai sekarang telah mengalami 12 (dua belas) kali pergantian Bupati. Sebelas kali diantaranya yaitu berdasarkan hasil pemilihan secara langsung oleh rakyat Kabupaten Gowa.

2. Kondisi Geografis

Kabupaten yang berada pada bagian selatan Provinsi Sulawesi Selatan berbatasan dengan 7 kabupaten/kota, yaitu di sebelah Utara berbatasan dengan Kota Makasar dan Kabupaten Maros. Di Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sinjai, Bulukmba, dan Bantaeng. Di Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Takalar dan Jenepono, serta di bagian Barat berbatasan dengan Kota Makasar dan Takalar.

Luas Wilayah Kabupaten Gowa adalah 1.883,33 km² atau sama dengan 3,01% dari luas wilayah Provinsi Sulawesi Selatan. Wilayah Kabupaten Gowa terbagi menjadi 18 Kecamatan dengan jumlah

Desa/Kelurahan sebanyak 167 dan 726 Dusun/Lingkungan. Wilayah Kabupaten Gowa sebagian besar berupa daratan tinggi berbukit-bukit, yaitu sekitar 72,26% yang meliputi 9 Kecamatan yakni Kecamatan Parangloe, Manuju, Tinggimoncong, Tombolo Pao, Parigi, Bungaya, Bontolempangan, Tompobulo dan Biringbulo. Selebihnya 27,74% berupa dataran rendah dengan topografi tanah yang datar meliputi Kecamatan Somba Opu, Bontomarannu, Patallasang, Palangga, Barombong, Bajeng, Bajeng Barat, Bontonompo dan Bontonompo Selatan.

Dari total luas wilayah Kabupaten Gowa 35,30% mempunyai kemiringan tanah di atas 40 derajat, yaitu pada wilayah Kecamatan Parangloe, Tinggimoncong, Bungaya, Bontolempangan dan Tompobulo. Dengan bentuk topografi wilayah yang sebagian besar berupa dataran tinggi dan Wilayah Kabupaten Gowa dilalui oleh 15 sungai besar dan kecil yang sangat potensial sebagai sumber tenaga listrik dan untuk pengairan. Salah satu diantaranya sungai terbesar di Sulawesi Selatan yaitu sungai Jeneberang dengan luas 881 km² dengan panjang 90 km.

3. Visi dan Misi

Visi dan Misi Kabupaten Gowa Tahun 2016-2021

Visi :

Terwujudnya Masyarakat yang Berkualitas, Mandiri dan Berdaya Sainf dengan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik.

Misi :

1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia berbasis pada hak-hak dasar kesetaraan gender, nilai budaya dan agama.
2. Meningkatkan perekonomian daerah yang berbasis pada potensi unggulan dan ekonomi kerakyatan.
3. Meningkatkan pembangunan infrastruktur berorientasi pada interkoneksi antar wilayah dan sektor.
4. Meningkatkan pengembangan wilayah Kecamatan, desa, dan kelurahan.
5. Meningkatkan penyelenggaraan Pemerintahan yang baik, bersih dan demokratis.

4. Arah Kebijakan

Pemerintah Kabupaten Gowa dengan masa jabatan periode tahun 2016-2021 mengusulkan kebijakan melalui Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) dengan penyusunan rencana kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2019 yang mengangkat tema “Peningkatan Daya Saing Daerah melalui Percepatan Pembangunan Daerah serta Peningkatan Mutu Tata Kelola Pemerintahan yang Berkualitas”. Dengan ini Pemerintah dalam membuat rancangan pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) membuat arah kebijakan keuangan daerah, kebijakan umum dan program SKPD,

serta lintas SKPD dalam program kewilayahan disertai dengan rencana kerja kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Program prioritas dalam pembangunan kabupaten Gowa antara lain:

1. Peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan;
2. Penurunan angka kemiskinan;
3. Peningkatan kualitas pelayanan publik;
4. Peningkatan peran perempuan dengan anak;
5. Penguatan mutu tata kelola Pemerintahan melalui penerapan *E-Government*;
6. Peningkatan kawasan permukiman;
7. Peningkatan konsktivitas antar wilayah melalui infastruktur;
8. Serta peningkatan pemanfaatn produksi SDA yang terintegrasi.

Serta pencapaian dalam pembangunan daerah dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan melalui program prioritas Kabupaten Gowa untuk tahun 2019 kedepan. Dengan adanya musrembang rangkaian proses strategis yang dibangun sebagai wahana untuk berdiskusi, berembug atau melakukan tukar pikiran dan antar pemangku kepentingan baik pemerintah akademisi, swasta, LSM, maupun masyarakat yang menjadi momentum dalam mengakomodir usulan pembangunan daerah.

5. Profil Puskesmas Bontomarannu

1. Visi Misi Dan Strategi Puskesmas Bontomarannu

a. Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas prima menuju masyarakat sehat di kecamatan Bontomarannu.

b. Misi

Sesuai dengan visi diatas, maka misi Puskesmas Bontomarannu adalah sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang bermutu, tulus dan ikhlas;
- b. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia Puskesmas Bontomarannu;
- c. Mendorong kemandirian masyarakat dalam upaya menjaga lingkungan bersih dan sehat;
- d. Mendorong kemandirian masyarakat dalam upaya pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Keadaan Geografis

Puskesmas Bontomarannu berada pada wilayah Administrasi Kecamatan Bontomarannu dengan jarak ± 12 km dari Ibu Kota Kabupaten dan ± 20 km dari Ibu Kota Provinsi. Luas wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu $\pm 52,63$ km² dengan waktu tempuh ke Kabupaten ± 30 menit. Terdiri dari 6 desa dan 3 kelurahan.

Adapun batass-batas wilayahnya terdiri dari:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pattalassang;
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Takalar;

- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pallangga dan Kecamatan Somba Opu;
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Manuju;

3. Keadaan Demografis

Kependudukan atau demografi adalah ilmu yang mempelajari dinamika kependudukan manusia. Demografi meliputi ukuran struktur dan distribusi penduduk serta bagaimana jumlah penduduk berubah setiap waktu akibat kelahiran, kematian migrasi serta penuaan. Analisis kependudukan dapat merujuk masyarakat secara keseluruhan atau kelompok tertentu yang didasarkan kriteria seperti pendidikan, kewarganegaraan, agama atau etnisitas tertentu. Profil ini kami sajikan secara umum data wilayah, jumlah penduduk, kepala keluarga, sarana pendidikan, keadaan lingkungan, dan mata pencaharian penduduk dll yang dapat dilihat dalam tabel berikut :

a. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu adalah 33.523 jiwa dan jumlah Rumah Tangga sebanyak 6.341, serta tingkat kepadatan penduduk 523 jiwa/km dengan jumlah 27 Dusun/Lingkungan, 69 RW/RK dan 138 RT. Adapun Distribusi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu menurut Desa/Kel per jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel I. Jumlah Penduduk Menurut Desa/Kelurahan
dan Jenis Kelamin di Kecamatan Bontomarannu Tahun 2017**

No.	Desa / Kelurahan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1.	Borongloe	2.237	2.338	4.573
2.	Romang Lompoa	2.548	2.725	5.274
3.	Bontomanai	1.210	2.199	3.409
4.	Pakatto	2.784	2.901	5.685
5.	Nirannuang	1.261	1.482	2.743
6.	Mata Allo	996	1.089	2.085
7.	Romangloe	1.794	1.812	3.606
8.	Bili-Bili	1.082	1.257	2.349
9.	Sokkolia	1.766	2.033	3.799
Jumlah		15.678	17.845	33.523

Sumber : Puskesmas Bontomarannu 2017

Penduduk Desa/Kelurahan Kecamatan Bontomarannu pada tabel diatas menggambarkan jenis kelamin Laki-laki lebih sedikit dibandingkan Jenis Kelamin pada Perempuan yang jumlahnya lebih besar. Serta dilihat dari semua jenis kelamin dari Desa/Kelurahan yang paling rendah adalah Desa Mata Allo, yaitu dengan berjumlah 2.085 dengan jumlah yang tertinggi angka jenis kelamin yaitu Desa Pakkatto dengan jumlah 5.685.

Tabel II. Data Wilayah Dan Fasilitas Kesehatan Puskesmas**Bontomarannu Tahun 2015**

No	Kelurahan / Desa	Luas Wilayah (Km)	Jarak Ke Puskesmas (Km)	Waktu Tempuh KePuskesmas (Menit)	Dusun	Jumlah Rumah	Jumlah KK	Jumlah Sekolah					Jumlah Fasilitas Pelkes	
								TK	SD/MI	SM P/MT S	SLT A/MA	PO N TR EN	Pustu	Lain-lain Dokter/BD /BPSwasta
1	Romanglompoa	3,40 Km ²	± 3 Km	± 10 menit	4	859	1.378	2	3	-	1	-	-	1
2	Borongloe	3,13 Km ²	± 2 Km	± 7 menit	3	817	1.456	2	2	-	1	1	-	1
3	Bontomanai	6,33 Km ²	± 2 Km	± 7 menit	4	104	1.578	3	3	1	-	-	-	-
4	Pakkatto	6,71 Km ²	± 4 Km	± 10 menit	4	723	1.486	2	2	1	-	-	1	1
5	Nirannuang	9,20 Km ²	± 8 Km	± 15 menit	4	663	765	2	1	-	-	-	1	-
6	Mataallo	4,30 Km ²	± 7 Km	± 15 menit	3	756	544	1	2	-	-	-	-	-
7	Romangloe	5,29 Km ²	± 8 Km	± 20 menit	3	520	798	2	2	1	-	-	-	1
8	Bili – Bili	5,43 Km ²	± 9 Km	± 25 menit	2	483	696	1	1	-	-	-	1	-
9	Sokkolia	8,84 Km ²	± 5 Km	± 15 menit	4	809	947	1	2	1	-	-	1	-
Jumlah					31	5.834	9.648	16	18	4	2	1	4	4

b. Perilaku Masyarakat

1. Masih ada sebagian penduduk yang belum menerapkan budaya bersih dilingkungan rumah dan sekitarnya
2. Masih adanya masyarakat merokok di tempat umum

c. Sosial Budaya

Penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu, sebagian besar suku Makassar sehingga dalam pergaulan sehari-hari menggunakan bahasa Makassar disamping menggunakan bahasa Indonesia pada saat diadakan acara resmi yang dilakukan di instansi Pemerintah. Adapun agama yang dianut di wilayah Puskesmas Bontomarannu dibagi atas :

1. Agama Islam : 29.242 Orang
2. Agama Kristen : 1.770 Orang
3. Agama Khatolik : 570 Orang

d. Mata Pencaharian

Sebagian besar masyarakat di wilayah Puskesmas Bontomarannu mata pencahariannya adalah petani dan sebagian lagi bekerja sebagai pegawai negeri, swasta dan TNI/POLRI disamping pedagang dan buruh harian

**Tbl III. Jmlh Penduduk Mprt Mata Pencaharian di Kec Bontomarannu
Kab. Gowa Thn 2017**

No	Desa/Ke l.	Petani			Nelayan			Pedagang			PNS/TNI/P OLRI		Peg.swa sta		wiraswa sta			pensiunan			Pekerja lepas			lainnya				
		L	P	Jm	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	Jm	L	P	Jm	L	P	J	L	P	Jm	L	P	Jm
				1			1			1			1			1			1			1			1			1
1	Borongl oe	21 8	12 8	34 6	0	0	0	8 0	6 2	1 4	86	52	1 3	20 3	2 3	44 2	84 1	6 5	14 6	1 9	9 6	2 5	14 6	9 2	14 6	18 6	15 0	33 6
2	Romang lompoa	59 3	29 9	89 2	0	0	0	1 7	1 1	2 8	96	59	1 5	20 7	1 3	34 3	12 9	1 0	23 4	3 5	1 4	4 9	13 2	8 8	22 0	14 9	84 3	23
3	Bontom anai	32 6	45	37 1	0	0	0	5 6	1 4	1 9	62	59	1 2	57 0	2 0	77 1	16 2	6 3	22 1	1 6	4 6	1 6	12 7	3 0	15 7	39 8	12 6	52 4
4	Pakatto	42 8	48	47 6	0	0	0	1 3	1 5	2 9	67	36	1 0	10 5	6 5	17 0	25 3	4 4	29 7	1 3	2 3	1 5	46 0	3 6	49 6	53 6	84 2	89 5
5	Nirannu ang	16 2	50	21 2	0	0	0	1 9	2 0	3 9	43	7	5 0	21 1	1 1	32 74	2 3	97	2 1	1 5	3 6	32 7	1 3	45 7	40 9	59 7	10 06	
6	Mata Allo	29	4	33	0	0	0	3	9	1	184	28	2 1	11 3	4 2	15 5	24 6	1 6	40 9	6 3	6 3	1 3	52 0	3	82	51	24	75
7	Romang Loe	10 1	10 4	20 5	0	0	0	4 1	5 0	9 1	30	32	6 2	24 1	2	45	81	5 0	13 1	5	6	1 1	26 4	4 0	30 4	50	22	72
8	Bili-Bili	56	14 3	19 9	0	0	0	1 5	3 0	4 5	49	15	6 4	28 2	1	40	13 6	1 1	14 7	1 1	9 0	2 2	26 9	6 1	33 1	61	25	86
9	Sokkolia	41 8	34 4	76 2	0	0	0	2 7	1 1	3 8	22	10	3 2	12 9	8 4	21 3	15 6	1 9	34 8	4	1	5	19 6	1 6	36 4	13 1	12 2	25 3
	Jumlah	23	11	34	0	0	0	3	4	8	639	29	9	88	6	15	10	5	16	2	1	4	19	5	25	14	19	34

		31	65	96					9	9	8		8	3	7	3	17	98	6	62	8	6	5	66	9	57	88	92	80
								3	5	8				7		0			4		9	5	4		1				

4. Keadaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Bontomarannu

Jumlah tenaga Kesehatan di Puskesmas Bontomarannu yaitu sebanyak 96 orang. Distribusi tenaga Kesehatan tersebut terbagi atas:

1.	Kepala Puskesmas	1
2.	Kasubag	1
3.	Dokter Umum	1
4.	Dokter Gigi	1
5.	Perawat	16
6.	Bidan	11
7.	Kepegawaian	1
8.	Perawat Gigi	4
9.	Nutrisionis	1
10.	Rekam Medik	1
11.	Analisis	1
12.	Penyuluh	1
13.	Sanitarian	3
14.	Apoteker	2
15.	Asisten Apoteker	1
16.	Sukarela	50

Keadaan tenaga kerja Puskesmas Bontomarannu yang berjumlah 96 orang dengan keadaan distribusi tenaga kerja yang paling banyak adalah pegawai sukarela yang berjumlah 50 orang.

5. Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Sedangkan untuk data kondisi sarana dan prasarana dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Data Kondisi Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa Tahun 2017

No.	Jenis Sarana	Jumlah	Keterangan
1.	Puskesmas	1	Baik
2.	Ruang Perawatan	1	Baik
3.	Ruang Persalinan	1	Baik
4.	Puskesmas Pembantu	4	2 Baik 2 Rusak Berat
5.	Posyandu	34	Pratama : 27 Madya : 3 Purnama : 2 Mandiri : 2
6.	Poskesdes	1	Baik
7.	Rumah Dinas Dokter	2	Rusak Berat
8.	Rumah Dinas Paramedis	2	Baik/Kantor
9.	Poliklinik	1	Menumpang
10.	Mobil Ambulans	1	Rusak Berat
11.	Motor Operasional	7	Rusak Ringan
12.	Komputer	4	Rusak Berat : 1 Rusak Sedang : 2 Baik : 1
13.	Printer	4	Rusak Sedang : 3 Baik : 1
14.	Mesin Air	1	Baik

Sumber : Puskesmas Bontomarannu 2017

Kondisi sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa berjumlah 64 dengan kondisi keadaan yang diterangkan baik berjumlah 10 sarana dan posyandu berjumlah 34. Keadaan keterangan yang menunjukkan rusak ringan dan berat berjumlah 18 sarana. Dengan data tersebut dapat didefinisikan bahwa kondisi sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa masih kurang kondusif dalam artian masih perlunya perbaikan sarana yang lengkap serta pelayanan dapat berjalan lebih maksimal dan efektif.

B. Program *Sikeroki*

1. Dasar Kebijakan Program *Sikeroki*

Kebijakan dalam Program *Sikeroki* ini mendasari pelayanan yang dapat memudahkan masyarakat dalam hal pelayanan dengan mewujudkan pelayanan prima bagi masyarakat.

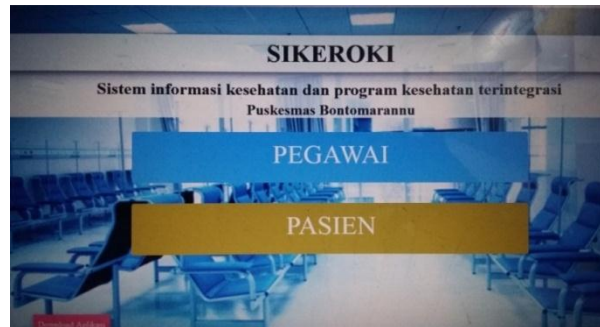
2. Tujuan dan Manfaat *Sikeroki*

Tujuan dan manfaat dalam program *sikeroki* terhadap masyarakat yang akan lebih mampu mewujudkan pelayanan yang lebih efisien dan efektif.

3. Bentuk dan Metode Penggunaan Aplikasi *Sikeroki*

Dengan membuka alamat *website* atau *link* yaitu www.puskesmasbontomarannukabgowa.com.

4. Tampilan Program *Sikeroki*



5. Data Penggunaan aplikasi oleh Masyarakat

Jumlah Data penggunaan aplikasi *Sikeroki* oleh masyarakat

No.	Desa/Kelurahan	Penggunaan Aplikasi	Non Aplikasi
1.	Borongloe	20 %	5 %
2.	Romang Lompoa	13 %	7 %
3.	Bontomanai	25 %	3 %
4.	Pakatto	-	-
5.	Nirannuang	-	-
6.	Mata Allo	-	-
7.	RomangLoe	15 %	3 %
8.	Bili-Bili	7 %	2 %
9.	Sokkolia	-	-
Total		80 %	20 %

Data tersebut diatas menunjukkan bahwa lebih besarnya penggunaan program aplikasi dibandingkan masyarakat yang belum menggunakan aplikasi *sikeroki*. Dapat terlihat sistem program aplikasi

sikeroki ini lebih besar manfaatnya dalam mewujudkan pelayanan prima.

C. Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* Di Kabupaten Gowa

Secara umum *electronic government* diartikan sebagai Pemerintahan elektronik yang secara tidak langsung dapat melibatkan Pemerintah, pihak lembaga dan masyarakat. Dengan adanya *electronic government* akses dalam pelayanan publik dapat dikategorikan sebagai sarana informasi yang dapat menjadikan ruang pelayanan terbuka secara lebih luas.

Salah satu kebijakan Pemerintah dalam *elektronik government* dituangkan dalam bentuk instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 tentang pengembangan *electronic government*, yang Pemerintah akan mendorong dan mewujudkan informasi yang cepat, tepat, dan akurat dalam pengembangan *electronic government*. Pengembangan tersebut didukung oleh instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2003, tanggal 9 juni 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *electronic government* (Simangunsong, 2010).

Instruksi Pemerintah dalam pengembangan *electronic government* mulai diterapkan di berbagai tingkatan Pemerintahan. Seperti halnya pelayanan publik di Kabupaten Gowa yang salah satunya yaitu Puskesmas Bontomarannu dalam inovasi pelayanannya menggunakan sistem informasi berbasis internet dengan programnya yang dinamakan *sikeroki* atau sistem informasi kesehatan dan program kesehatan terintegrasi.

Terealisasinya bentuk penerapan *electronic government* pada Puskesmas Bontomarannu peneliti ingin mengetahui payung hukum dalam terbentuknya program *sikeroki* di Kabupaten Gowa.

Berikut tanggapan *stakeholders* dari pihak Pemerintah Kasubag Dinas Kesehatan mengenai Undang-undang dalam inovasi program *sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu:

“Undang-undang untuk program *sikeroki* secara umum tidak ada. Hanya semacam kebijakan dari Pemerintah Daerah yang memberi ruang kepada setiap yunit kepala pelayanan. Dimana kebijakan itu dilakukan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses setiap pelayanan yang dilakukan”.

(Hasil Wawancara, I, Kasubag Dinas Kesehatan, Jumat 27 Juli 2018, pukul 11:30 siang di Kantor Dinas Kesehatan).

Dari tanggapan di atas dapat dikatakan bahwa undang-undang atau payung hukum mengenai program *sikeroki* ini tidak ada, melainkan programnya inisiatif tersendiri dari Puskesmas. Dengan arahan Pemerintah Daerah disetiap kepala instansi mampu membuat inovasi dalam bentuk *electronic government*.

Adapun tanggapan dari Pihak Pemerintah Kepala Puskesmas mengenai undang-undang inovasi dalam program *sikeroki*:

“Berbicara masalah undang-undang untuk program *sikeroki* itu belum ada. Mungkin dalam inovasi pelayanan berbasis *web* atau IT ada. Hanya yang pasti bahwa *sikeroki* ini muncul karna melihat situasi dan kondisi di lapangan yang memerlukan inovasi yang terbaru”.

(Hasil wawancara, AB. Kepala Puskesmas Bontomarannu, Jumat 6 Juli 2018, pukul 10:30 pagi di Puskesmas Bontomarannu).

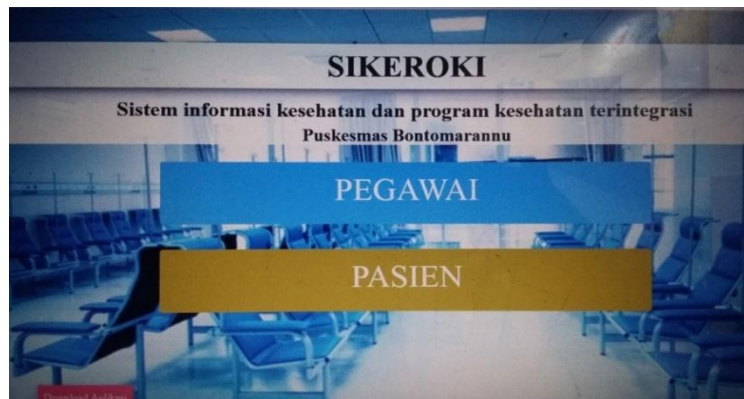
Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa dalam program *sikeroki* belum terkait dengan undang-undang khusus. Hanya pihak puskesmas berinisiatif dengan memunculkan inovasi dengan bentuk sarana dan prasarana pelayanan Puskesmas yang lebih efisien dan efektif.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan diatas dapat merujuk pada kebijakan Pemerintah dalam mengimplementasikan *electronic government* dilapangan dengan mempunyai standar kualitas dalam program berkemajuan. Serta implementasi pelayanan dapat dilihat dari beberapa aspek utama. Berdasarkan jenis pelayanan pada *electronic government* dapat terbagi menjadi tiga poin utama, yaitu:

1. *Publish*

Publish dalam kelas ini merupakan komunikasi satu arah, dimana Pemerintah mempublikasikan berbagai data dan informasi yang dimilikinya untuk dapat secara langsung dan bebas diakses oleh masyarakat dan pihak lain yang berkepentingan melalui internet.

Berbicara tentang *publish* pada program *sikeroki* ini Pemerintah menampilkan atau mempublikasikan informasi pelayanan dalam bentuk *website* yaitu www.puskesmasbontomarannukabgowa.com



Berdasarkan tampilan informasi pelayanan dalam bentuk *web* yang ada di atas, berikut tanggapan *stakeholders* dari pihak Pemerintah Puskesmas Bontomarannu yang perlunya sebuah informasi dalam mengimplementasikan program kepada masyarakat:

“Cara memperkenalkan sistem *sikeroki* ini awalnya kita membuat brosur dengan menampilkan *website* serta langkah-langkah dalam memasuki program tersebut. Selain itu juga jika ada pertemuan rapat di kantor camat atau desa disitulah kita memperkenalkan atau sosialisasi. Dan juga disampaikan langsung ke masyarakat yang datang berobat dengan memberikan alamat *websitenya*, jadi tidak perlu lagi mengambil nomor antrian cukup dengan mendaftar di rumah memakai hp *android*, tinggal datang ke Puskesmas jika nomor antriannya sudah mendekati”.

(Hasil wawancara, AB. Kepala Puskesmas Bontomarannu, Jum’at 6 Juli 2018 pukul 10:30 siang di Puskesmas Bontomarannu).

Wawancara di atas senada dengan yang di ungkapkan oleh salah seorang pendapat dengan hasil wawancara Staf IT yang petugas sebagai operator didalam program *sikeroki* ini bahwa langkah awal dalam sosialisasi program *sikeroki* ini yaitu dengan menyebar brosur. Kemudian brosur ini disebar secara masim melalui media *online* dan

secara manual yang di tempel disetiap mesjid maupun di kantor-kantor.

Berikut tanggapan dari Staf IT Operator dalam program *sikeroki* sebagai informan dalam penelitian:

“Awalnya kita membuat brosur, yang sudah tertera alamat *websitenya* serta petunjuk arah dalam memasuki program ini. Brosurnya juga di tempel di depan lalu disebar ke mesjid-mesjid serta biasa langsung kalau ada lokmin-lokmin karya miring kan pasti ada kader-kader, disitu sekaligus sosialisasi. Selain itu juga masyarakat yang kurang paham dalam teknologi kita akan arahkan bagaimana petunjuk dari program *sikeroki* ini. Karna ada bagian khusus administrasi yang langsung sampaikan”.

(Hasil wawancara, S. Staf IT Operator Program *Sikeroki*. Kamis, 5 Juli 2018, pukul 11:15 siang di Puskesmas Bontomarannu)”.

Adapun hasil wawancara dari tokoh masyarakat selaku informan yang memakai aplikasi program *sikeroki*:

“Itu hari saya pergi periksa terus kan lama antri jadi dia bilang kalau mauki tidak lama antri kita *downloadmi* ini aplikasinya, tinggal dirumah saja kita mendaftar tidak usah ke puskesmas lagi antri ambil nomor antrian”.

(Hasil wawancara, R. sebagai Wiraswasta, Senin 9 Juli 2018 pukul 16:00 sore, di kediaman tempat Tinggal/Rumah ibu R).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, menunjukkan bahwa penerapan didalam memperkenalkan program *sikeroki* ini sangatlah penting untuk mencapai pelayanan yang maksimal. Dalam hal ini pihak Puskesmas lebih mampu memaksimalkan kinerja sehingga prinsip dalam pelayanan lebih berkaulitas.

Sosialisasi di dalam menerapkan sebuah program baru itu sangat penting. Dimana era *zaman* sekarang penyebaran informasi di sosial media lebih masuk ditimbang penyebaran bentuk manual. Dengan melihat kondisi di *zaman* sekarang dimana teknologi menjadi pengguna alat komunikasi yang cerdas sehingga teknologi menjadi kebutuhan vital dengan kouta internet di kalangan masyarakat saat ini.

Selanjutnya hasil wawancara masyarakat pengguna program aplikasi *sikeroki*:

“Pertama saya liat brosurnya tertempel di mesjid jadi langsung saya kasih masuk alamat *websitenya* baru saya *download* aplikasinya. Dan saya ikutimi langkah-langkah untuk program layanan *sikeroki* itu”.

(Hasil wawancara, K. Wiraswasta, Sabtu 07 Juli 2018 pukul 12:30 siang, di kediaman tempat Tinggal/Rumah ibu K).

Wawancara diatas menyimpulkan bahwa penerapan *electronic government* di Puskesmas dalam bentuk penyebaran brosur melainkan informasi bentuk manual. Walaupun penyebaran informasinya hanya sebatas lewat brosur tetapi dapat melangsungkan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat.

2. *Interact*

Kelas dalam *interact* telah terjadi komunikasi dua arah antara Pemerintah dengan mereka yag berkepentingan. Ada dua jenis aplikasi yang bisa dipergunakn. Yang pertama adalah bentuk portal dimana situs terkait memberikan fasilitas *searching* bagi mereka yang ingin mencari

data atau informasi secara spesifik (pada kelas *publish*, *user* hanya dapat mengikuti *link* saja). Yang kedua adalah Pemerintah menyediakan kanal dimana masyarakat dapat melakukan diskusi dengan unit-unit tertentu yang berkepentingan, baik secara langsung (seperti *chatting*, *tele-conference*, *web-TV*, dan lain sebagainya) maupun tidak langsung (melalui *email*, *frequent ask questions*, *newsletter*, *mailing list*, dan lain sebagainya).

Berdasarkan hasil penelitian, berikut adalah hasil wawancara oleh staf IT Program aplikasi *sikeroki* :

“Masalah interaksinya itu ada namanya *robot chatting* disitu masyarakat bisa konsultasi masalah penyakitnya bagaimana cara mengatasinya. Jadi di program ini lebih membantu lagi masyarakat dalam berinteraksi maupun pelayanan karna walaupun tengah malam mau konsultasi bisa langsung saja *chat* lewat aplikasi ini”.

(Hasil wawancara, H. Mahasiswi, Selasa 10 Juli 2018 pukul 16:30 sore, di kediaman tempat Tinggal/Rumah H).

Begitupun hasil wawancara oleh tokoh masyarakat yang memakai program aplikasi *sikeroki*:

“Iya ada namanya *robot chatting*. Disitu kita bisa bertanya langsung misalnya tengah malam tiba-tiba sakit butuh informasi dan konsultasi cara mengatasinya tetapi dengan *online* karna pernah saya masuk tanpa aktif tidak bisa terakses”.

(Hasil wawancara, J. PNS, Selasa 10 Juli 2018 pukul 16:00 sore, di kediaman tempat Tinggal/Rumah ibu J).

Proses interaksi dalam hal ini dapat melibatkan Pemerintah, masyarakat, serta staf pihak Puskesmas di aplikasi *sikeroki* ini melalui *robot chatting*. Dengan kata lain interaksi pada *robot chatting* dalam

proses layanan yang berbasis internet merupakan wujud Pemerintah dalam membentuk sarana dan prasarana yang lebih baik dari sebelumnya.

Dengan ini dalam proses interaksi peneliti ingin mengetahui perbedaan pelayanan sebelum dan sesudah adanya program *sikeroki*:

“Bagus karna lebih dapat mengifisienkan waktu untuk bisa melakukan aktifitas lainnya. Tidak perlu lagi datang pagi-pagi untuk ambil nomor antrian. Programnya *sikeroki* ini bagus untuk pelayanan tidak berdesak-desakan lagi orang menunggu dari pagi sampai siang”.

(Hasil wawancara, C. Wiraswasta, Senin 09 Juli 2018 pukul 15:00 siang, di Kediaman Tempat Tinggal/Rumah C).

Dari wawancara di atas mengungkapkan bahwa dengan adanya program aplikasi internet ini masyarakat lebih terbantu dalam hal pelayanan. Dimana lebih dapat mengifisienkan waktu untuk tidak harus menunggu lama dalam proses pelayanan di Puskesmas.

“Sebelumnya itu antriannya agak menumpuk di Puskesmas, tapi selama ada itu *sikeroki* yang sekarang saya liat sudah berkurang karna mungkin juga sudah pake aplikasinya *sikeroki*. Sampai disana juga tinggal dia ambil status baru kita langsung kepolimi”.

(Hasil wawancara, H. Mahasiswi. 09 Juli 2018 pukul 17:30 sore, di Kediaman Tempat Tinggal/Rumah Ibu H).

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa pelayanan aplikasi *sikeroki* berbasis internet ini disambut baik oleh masyarakat dengan pelayanan interaksi melalui *robot chatting* yang tidak akan

membatasi pelayanan Puskesmas bagi masyarakat sekalipun ada keluhan penyakit diwaktu malam hari.

3. *Transact*

Pada kelas *transact* yang terjadi pada kelas ini adalah interaksi dua arah seperti pada kelas *interactt*, hanya saja terjadi sebuah transaksi yang berhubungan dengan perpindahan uang dari satu pihak ke pihak lainnya (tidak gratis, masyarakat harus membayar jasa Pelayanan yang diberikan oleh Pemerintah atau mitra kerjanya).

Proses transaksi dalam media *online* merupakan jasa pelayanan yang diberikan oleh Pemerintah. Sehingga pegawai dibidang administratif tidak menyulitkan lagi dalam bentuk manual. Begitupun dengan masyarakat yang kegunaannya hanya bertransaksi lewat media *online* saja. Dalam hal ini terdapat hasil wawancara tokoh masyarakat mengenai transaksi dalam aplikasi program *sikeroki*.

Berikut hasil wawancara tokoh masyarakat selaku informan penelitian dalam aplikasi program *sikeroki*:

“Pembayarannya di program *sikeroki* ini tidak adaji. Mungkin ituji kalau pelayanan langsung di Puskesmas yang tidak mempunyai kartu lengkap, seperti BPJS nya terdaftar di Puskesmas lain atau Rumah Sakit”.

(Hasil wawancara, R. sebagai IRT, Senin 09 Juli 2018 pukul 16:00 sore, di kediaman Tempat Tinggal/Rumah ibu R).

Hasil dari wawancara di atas mengungkapkan bahwa transaksi dalam aplikasi program *sikeroki* ini sama sekali tidak ada. Melainkan

hanya proses layanan saja di program aplikasi ini. Begitupun tanggapan masyarakat dalam proses transaksi secara manual di Puskesmas.

Wawancara tokoh masyarakat selaku informan tidak menggunakan aplikasi program *sikeroki*:

“Selama saya ada disitu kalau sakit-sakit tidak pernahji bayar. Kalau yang lain tidak taumi. Karna saya selalu berobat disitu tidak pernahji bayar apa-apa dari dulu sampai sekarang”.

(Hasil wawancara, Bpk AS. Sebagai tukang Ojek, Senin 09 Juli 2018 pukul 13:00 di kediaman tempat Tinggal/Rumah Bpk AS).

Selain itu informan lainnya berkomentar sebagaimana tanggapan yang ada di atas:

“Pembayarannya tidak ada, cuman anunya saja di bayar itu kartunya yang tidak ada surat-suratnya sama sekali toh 2.500 yang 1x datang, kalau 2x datang 7.500 dan ke 3x nya kembali 2.500 yang saya liat iya begitu sistemnya di Puskesmas”.

(Hasil wawancara Ibu, SR. Sebagai IRT, Sabtu 07 Juli 2018 pukul 12:00 siang, di Kediaman tempat Tinggal/Rumah Ibu SR)”.

Dari beberapa komentar dan tanggapan di atas dalam transaksi aplikasi *sikeroki* maupun transaksi secara manual, disimpulkan bahwa pelayanan dalam transaksi Puskesmas Bontomarannu dalam program *sikeroki* maupun layanan langsung dari Puskesmas itu tidak ada. Selain pembayaran yang diluar dari kecamatan Bontoamarannu atau askes serta BPJS yang tidak terdaftar di Puskesmas membayar tetapi dengan adanya prosedur tertentu dari pihak puskesmas sendiri.

D. Kendala Penerapan *Electronic Government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* Di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa

Penerapan *electronic government* dalam Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Program *Sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa tentu mempunyai keterhambatan atau kendala di dalam berjalannya suatu program. Keterhambatan suatu program dapat di lihat dari hasil penelitian yang dilakukan.

Berikut beberapa penjelasan lebih lanjut mengenai kendala dalam penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan Kesehatan berbasis program *sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa:

1. Jaringan Internet Kurang Lancar

Sistem jaringan di masyarakat umum terbiasa menjadi keluhan di akibatkan layanan atau aplikasi yang dibuka pasti berpengaruh dalam memasuki aplikasi ataupun membukanya pasti lambat. Begitupula sistem informasi yang ada di Puskesmas Bontomarannu yang berbasis aplikasi *internet*.

Berikut adalah hasil wawancara tokoh masyarakat dalam kendala sistem informasi program *sikeroki*:

“Jaringannya biasa jelek. Tidak tau apa aplikasinya yang terlalu banyak yang memakai, karna biasa juga lama masuk, loading terus. Apalagi diaerah pedesaan begini yang paling susah jaringannya. Itu salah satu kendalanya di aplikasi *sikeroki* ini”.

(Hasil wawancara, R. sebagai IRT, 10 Juli 2018 pukul 16:00 sore, di kediaman Tempat Tinggal/Rumah ibu R).

Jawaban tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa di dalam jaringan internet yang kurang lancar dapat mengakibatkan proses layanan bagi masyarakat menjadi rumit dan menjadi suatu kendala dalam memasuki program *sikeroki* ini. Disertai dengan penduduk dipedesaan yang mejadi masalahnya itu jaringan yang masih kurang memadai.

Jawaban diatas sesuai dengan wawancara berikut selaku informan yang menggunakan aplikasi *sikeroki*:

“Kendala terkadang jaringannya jelek jadi terlalu lama proses loadingnya, dan terlalu lama masuk. Jadi biasa kalau lama proses loadingnya biasa langsung ke Puskesmas saja mendaftar. Kemungkinan besar lambat aplikasinya karena banyak yang menggunakan”.

(Hasil wawancara, J. PNS, Selasa 10 Juli 2018 pukul 16:00 sore, di kediaman tempat Tinggal/Rumah ibu J).

Tanggapan di atas menggambarkan bahwa Kelemahan sistem aplikasi *sikeroki* adalah jaringan yang kurang lancar, disamping itu juga pelayanan terganggu dengan sistem jaringan tersebut. Sehingga masyarakat membutuhkan waktu yang cukup lama dalam menggunakan aplikasi ini. Proses jaringan yang kurang memadai mengakibatkan komunikasi yang kurang lancar.

2. Keterbatasan Penggunaan Teknologi Komunikasi Oleh Masyarakat

Penggunaan teknologi komunikasi oleh masyarakat mengakibatkan terjadinya .suatu kendala dalam menerapkan program

sikeroki. Dimana masyarakat Bontomarannu dilihat dari tingkat pendidikannya hanya sampai pendidikan tingkat SMA serta dominan masyarakat bekerja sebagai butuh/petani. Sehingga dalam teknologi hanya masyarakat yang memahami saja sistem informasi teknologi yang menggunakan *Handphone Android*.

Hasil wawancara oleh kepala Puskesmas Bontomarannu mengenai Kendala dalam keterbatasan penggunaan teknologi informasi oleh masyarakat:

“Jadi kendala kami itu di awal-awal sama dengan sekarang masih seperti itu. Karena namanya aplikasi ada sistem IT yang ada di dalamnya. Sementara masyarakat kita kan belum sepenuhnya paham itu jadi untuk sementara memang kami *mengcover* itu masyarakat yang sudah memahami IT yang punya hp *android* walaupun mereka tidak punya yah boleh mungkin anaknya kah atau saudaranya atau serumahnya yang punya *android* itu boleh bisa dia di daftarkan lewat aplikasi ini”.

(Hasil wawancara, AB. Kepala Puskesmas Bontomarannu, Jumat 6 Juli 2018 pukul 10:30 siang di Puskesmas Bontomarannu).

Penjelasan diatas menunjukkan keterbatasan penggunaan teknologi informasi oleh masyarakat masih dalam tahapan pengenalan. Dengan keterbatasan tersebut masyarakat dapat dibantu oleh lingkungan sekitar begitupun pihak Puskesmas yang dengan siap melayani dengan baik.

Adapun tanggapan yang sama dengan Staf Operator Program

Sikeroki:

“Kan sekarang juga tidak adami yang tidak tau teknologi. Walaupun orang tuanya tidak tau pasti ada anaknya yang bisa daftarkan. Selain itu juga komunikasinya terhadap masyarakat itu masih kurang *miss* komunikasi. Karna biasa di kasih tau ibunya yang kurang mengerti, anaknya di suruh ke puskesmas tidak ada juga. Kendalanya juga itu masalah kouta. Jadi masyarakat lebih mau pelayanan yang manual dibandingkan pelayanan internet. Karna masyarakat sudah terbiasa pelayanan manual d bandingkan internet”.

(Hasil wawancara, S. Staf Operator Program *Sikeroki*, Kamis 5 Juli 2018, pukul 11:15 siang di Puskesmas Bontomarannu)”.

Sistem keterbatasan penggunaan teknologi komunikasi oleh masyarakat merupakan salah satu kendala dalam program *sikeroki* yang berbasis internet. Masyarakat yang kurang paham sistem IT merupakan suatu keterhambatan dalam program.

Wawancara masyarakat mengenai tanggapan dalam program aplikasi *Sikeroki*:

“Saya tidak tau pake hp yang sekarang cuman hp yang duluji yang angkat telfon saja. Ada anakku tapi sibuk juga karna kerjaki jadi saya berobat langsung ke puskesmasji. Kan kita juga disini kerja di sawah dari pagi sampai sore jadi tidak mengerti masalah hp sekarang”.

(Hasil wawancara, D. IRT, Selasa 10 Juli 2018 pukul 15:30 sore, di kediaman tempat Tinggal/Rumah ibu D).

Hasil wawancara diatas dapat di simpulkan bahwa masyarakat dalam penggunan teknik telekomunikasi masih hanya sebatas pengetahuan yang minim dengan perlunya tambahan wawasan mengenai teknologi informasi dikalangan masyarakat yang awam.

Serta kurangnya sumber daya manusia yang handal dalam infrastruktur telekomunikasi.

Disertai kesimpulan diatas adapun tanggapan masyarakat berikut dalam pemahaman teknologi informasi:

“Saya langsung saja ke Puskesmas karna bagusji pelayanannya. Kalau masalah pendaftaran lewat *online* saya masih kurang paham juga. Hp yang biasaji saya pake”.

(Hasil wawancara, NM. Wiraswasta, Senin 09 Juli 2018 pukul 15:40 sore, di kediaman tempat Tinggal/Rumah NM).

Keterbatasan penggunaan teknologi komunikasi dikalangan masyarakat umum merupakan suatu terkendala program yang berbasis internet. Dalam hal ini perlunya peningkatan sumber daya manusia mengenai manfaat IT bentuk

3. Masyarakat Belum Terbiasa Dengan Sistem Pelayanan Yang Berbasis *Online*

Masyarakat dalam sistem pelayanan *online* merasa rumit jika tidak paham sistem internet dengan terbiasa hanya menerima telfon dan membuka *massager*.

Wawancara berikut dalam menanggapi masyarakat belum terbiasa dengan sistem pelayanan yang berbasis internet:

“Masyarakat disini hanya lebih mau datang langsung ke puskesmas mengantri secara manual dibandingkan *online*. Karna masyarakat bilang terlalu lama proses *loadingnya* karna jaringan kurang memadai apalagi bagian kampung-kampung masuk toh jadi lebih mau langsung ke Puskesmas, apalagi masyarakat yang kurang memahami sitem internet”.

(Hasil wawancara, S. Staf Operator Program Sikeroki, Kamis 5 Juli 2018, pukul 11:15 siang di Puskesmas Bontomarannu)”.

Tanggapan di atas menunjukkan masyarakat lebih menyukai sistem pelayanan yang langsung atau manual dibandingkan sistem internet walaupun program *sikeroki* memudahkan dalam bentuk pelayanan.

Tanggapan lain dari masyarakat selaku informan dalam penelitian program aplikasi *sikeroki*:

“Iya saya itu hari sempat liat brosurnya tetapi ibunya bilang langsung saja kepuskesmas karna teralu lama lagi kalau internet belum juga katanya jaringan biasa kurang lancar apalagi disini pedesaan jadi kita biasa langsung kepuskesmas saja”.

(Hasil wawancara, AA. PNS, Sabtu 07 Juli 2018, pukul 11:30 siang, di kediaman tempat Tinggal/Rumah AA).

Pemahaman masyarakat dalam hal teknologi masih bisa dikatakan kurang karna terjadinya proses layanan yang belum dapat dikondisikan diakibatkan oleh jaringan yang masih kurang memadai sehingga masyarakat lebih menggunakan jasa pelayanan secara manual di Puskesmas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bagian sebelumnya, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan Kesehatan berbasis program *sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa merupakan program yang dapat membantu masyarakat khususnya dalam antrian. Sehingga masyarakat hanya mengakses lewat *handphone* tidak perlu datang mengantri secara manual. Serta penerapan pada pelayanan dalam *electronic government* meliputi 3 jenis yaitu (a) *Publish* (menerbitkan) atau mempublikasikan program *Sikeroki* dengan melalui *website* www.puskesmasbontomarannukabgowa.com (b) *Interact* (berinteraksi) dalam hal berinteraksi program *sikeroki* ini melibatkan *robot chatting*, (c) *Transact* (melakukan transaksi), untuk pelayanan *transact* dalam program *Sikeroki* ini belum ada.
2. Kendala penerapan *electronic government* dalam inovasi pelayanan kesehatan berbasis program *sikeroki* di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa terdapat beberapa kendala dilapangan yaitu, jaringan internet yang kurang lancar dapat menghambat berjalannya suatu program. Keterbatasan penggunaan teknologi komunikasi oleh

masyarakat dikarenakan kurangnya sumber daya manusia yang handal dalam infrastruktur telekomunikasi. Dan masyarakat belum terbiasa dengan sistem pelayanan yang berbasis *online* merupakan masyarakat awam lebih dominan menyukai proses manual.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan rumusan kesimpulan yang diutarakan sebelumnya. Penelitian ini menyarankan beberapa hal yang terkait sebagai berikut:

1. Diharapkan Pemerintah Kabupaten Gowa dapat menambahkan Jumlah Dokter disetiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Gowa.
2. Diharapkan pada program aplikasi *Sikeroki* ini penerapannya berjangka panjang serta bentuk dalam proses layanan tidak merumitkan bagi masyarakat maupun staf yang ada di Puskesmas.
3. Kendala yang ada dilapangan semoga tidak akan menghalangi penerapan di masa depan program aplikasi *Sikeroki* ini.
4. Masyarakat yang belum terbiasa dengan penggunaan elektronik, diharapkan Pemerintah memberikan ruang dalam Pengetahuan yang lebih maksimal dalam mengetahui Informasi Teknologi di era zaman sekarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Hendri. 2018. *Ini Inovasi Layanan Baru Puskesmas Bontomarannu di Gowa*. Diakses pada 12 Maret 2018, di <https://makassar.sindonews.com/read/5603/4/ini-inovasi-layanan-baru-puskesmas-bontomarannu-di-gowa-1519200123>.
- Antony, Fery. 2015. *Penilaian Indeks E-Government Pada Dinkes Kota Palembang*. Informatika Global Vol. 6, No.1. Desember 2015.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina Rupa Aksara Publisher: Jakarta.
- Indrajit, Richardus Eko. 2006. *Electronic Government Strategi Pembangunan dan pengembangan Sistem Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Digital*. C.V Andi Offset: Yogyakarta.
- Kasemin, kasiyanto. 2015. *Agresi Perkembangan Teknologi Infomasi Sebuah Bunga Rempas Hasil Pengkajian dan Pengembangan Penelitian Tentang Perkembangan Teknologi*. PrenadaMedia Group: Jakarta.
- Klun, Maja. Et.al. 2011. *Proceedings Og The 11th European Conference On E-Government (United Kingdom: Academic Conferences and Publishing International Limited)*.
- Kurniawan, Teguh. 2011. *“Hambatan dan Tantangan dalam Mewujudkan Good Governance melalui Penerapan E-Government di Indonesia”*.
- Meleong, L.J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Minasari, Rina Mei. 2013. *Inovasi Pelayanan Publik UPTD Terminal Purabaya- Bungurasih*. Kebijakan dan Manajemen Publik. Vol.1, No.1. Januari.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Oktafiana, dkk. 2014. *Perspektif Sosial dalam Implementasi E-Government (Studi Kasus Kabupaten Tanggamus*. TAM (Technology Acceptance Model). Vol.3. Desember.
- Rianto Drs. M. M.Si, Dr Budi. *Polri dan Aplikasi Electronic Government Dalam Pelayanan Publik*. CV. Putra Media Nusantara (PMN): Surabaya.
- Sangkala. 2013. *Innovative Government*. Capiya Publishing: Yogyakarta.

- Simangunsong, Jumadi. 2010. *Pengembangan E-Government Di Indonesia*. Created with Print2PDF. To remove this line, buy a license at: <http://www.binarynow.com/>
- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&d*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsaputra, Uhar. 2013. *Administrasi Pendidikan*. PT Refika Aditama: Bandung.
- Wardaningsih, Suprihtami Sri. 2010. *Perkembangan teknologi dan sistem Informasi untuk peningkatan e-government dalam pelayanan publik*.
- Yoko, Syamsuddin. 2018. *Masyarakat Bontomarannu Kini Nikmati Layanan Kesehatan Lewat Website*. Diakses pada 12 Maret 2018, di <http://upeks.fajar.co.id/2018/02/21/masyarakat-bontomarannu-kini-nikmati-layanan-kesehatan-lewat-website/>
- Zuhriyati, Erni dkk. 2012. *Kepemimpinan Transformatif Dalam Inovasi*. Jakarta.