



## Penerapan Teknologi Informasi dalam Pembiayaan Layanan Penerbitan SKHPN (Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkoba)

Riend Afrianita<sup>1\*</sup>, Marice Simarmata<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup> Fakultas Pascasarjana, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Panca Budi, Indonesia

Email : [rinafrianita06@gmail.com](mailto:rinafrianita06@gmail.com)<sup>1</sup>, [ichesmart@yahoo.co.id](mailto:ichesmart@yahoo.co.id)<sup>2</sup>

Alamat: Jl. Gatot Subroto No.km, Simpang Tj., Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara 20122

Korespondensi penulis: [rinafrianita06@gmail.com](mailto:rinafrianita06@gmail.com)\*

**Abstract.** *Digital developments in the financing system for issuing Drug Examination Result Certificates (SKHPN) have had a significant impact on improving administrative governance in the health and legal sectors in Indonesia. This study uses an empirical legal approach with a juridical-sociological method to analyze the use of information technology in payment mechanisms and governance of SKHPN services. Data were collected through in-depth interviews, direct observation, questionnaire distribution, and studies of regulations, including Law Number 17 of 2023 concerning Health and Government Regulation Number 28 of 2024. The findings show that the digitalization process of financing has a positive impact on shortening bureaucratic channels, accelerating service verification, and encouraging budget transparency and accountability. The implementation of an integrated health information system as regulated in Articles 371 to 378 of Law Number 17 of 2023 also strengthens service management through real-time and traceable digital recording. Meanwhile, PP No. 28 of 2024 emphasizes the importance of using electronic payment systems, transparency of financial reporting, and public involvement in service supervision. Although there are still obstacles such as limited infrastructure and low digital literacy, digitalization in SKHPN financing has proven to be a strategic step in realizing adaptive, open and inclusive public services in accordance with the direction of technology-based health policies.*

**Keywords:** *Public Service Digitalization, SKHPN, Health Law No. 17/2023, Government Regulation No. 28/2024, Electronic Payment, Transparency, Narcotics*

**Abstrak.** Perkembangan digital dalam sistem pembiayaan penerbitan Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkoba (SKHPN) telah membawa dampak signifikan terhadap perbaikan tata kelola administrasi di bidang kesehatan dan hukum di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum empiris dengan metode yuridis-sosiologis untuk menganalisis pemanfaatan teknologi informasi dalam mekanisme pembayaran serta tata kelola layanan SKHPN. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, penyebaran kuesioner, dan studi terhadap peraturan, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Temuan menunjukkan bahwa proses digitalisasi pembiayaan memberikan dampak positif dalam mempersingkat jalur birokrasi, mempercepat verifikasi layanan, serta mendorong keterbukaan dan akuntabilitas anggaran. Penerapan sistem informasi kesehatan terpadu sebagaimana diatur dalam Pasal 371 hingga 378 UU No. 17 Tahun 2023 turut memperkuat pengelolaan layanan melalui pencatatan digital yang bersifat real-time dan dapat ditelusuri. Sementara itu, PP No. 28 Tahun 2024 menekankan pentingnya penggunaan sistem pembayaran elektronik, transparansi pelaporan keuangan, serta keterlibatan publik dalam pengawasan layanan. Kendati masih terdapat hambatan seperti keterbatasan infrastruktur dan rendahnya literasi digital, digitalisasi dalam pembiayaan SKHPN terbukti sebagai langkah strategis dalam mewujudkan pelayanan publik yang adaptif, terbuka, dan inklusif sesuai dengan arah kebijakan kesehatan berbasis teknologi.

**Kata kunci:** Digitalisasi Layanan Publik, SKHPN, UU Kesehatan No. 17/2023, PP No. 28/2024, Pembiayaan Elektronik, Transparansi, Narkotika

## **1. LATAR BELAKANG**

Perkembangan teknologi informasi pada era saat ini telah membawa dampak yang signifikan terhadap pola penyelenggaraan administrasi publik di Indonesia, termasuk dalam sektor pelayanan kesehatan dan penegakan hukum. Salah satu aspek penting yang terdampak adalah proses pengurusan dan pembiayaan dalam penerbitan Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkoba (SKHPN), yakni dokumen resmi yang menjadi syarat dalam berbagai kebutuhan administratif seperti rekrutmen kerja, pendidikan, hingga proses peradilan (Wibowo, 2020). SKHPN dikeluarkan oleh instansi yang berwenang, seperti Badan Narkotika Nasional (BNN) maupun rumah sakit tertentu, sebagai bukti tertulis bahwa seseorang tidak terindikasi sebagai pengguna zat adiktif, psikotropika, maupun narkotika.

Prosedur penerbitan SKHPN secara konvensional masih menghadapi sejumlah permasalahan, mulai dari proses birokrasi yang panjang dan tidak efisien, kurangnya transparansi dalam pembiayaan, hingga rawan terjadi penyimpangan administratif. Hal ini berpotensi menimbulkan keresahan publik dan berimplikasi pada menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan publik (Kurniawan, 2019). Dalam kerangka reformasi birokrasi, penggunaan teknologi informasi menjadi langkah strategis untuk mendorong efisiensi, meningkatkan transparansi, dan memperkuat integritas dalam pelayanan publik.

Urgensi digitalisasi dalam pelayanan kesehatan seperti SKHPN diperkuat oleh amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya pada Pasal 371 dan pasal-pasal selanjutnya yang mewajibkan terselenggaranya sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, akuntabel, dan transparan. Ketentuan ini diperjelas melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang mengatur teknis penyelenggaraan layanan kesehatan berbasis teknologi, mulai dari sistem pembayaran elektronik, audit digital, hingga pelibatan publik melalui akses informasi yang terbuka.

Transformasi digital dalam penerbitan SKHPN tidak hanya sekadar mengotomatiskan proses administrasi, tetapi juga mencakup integrasi data antar-lembaga, penggunaan sistem pembayaran elektronik, serta pelaporan keuangan yang dapat diaudit secara langsung. Dengan mekanisme ini, pengelolaan pembiayaan menjadi lebih efisien, akuntabel, serta memudahkan pengawasan baik dari internal institusi maupun masyarakat. Secara jangka panjang, digitalisasi juga membuka akses yang lebih luas bagi masyarakat di daerah terpencil untuk memperoleh layanan SKHPN secara setara.

Namun demikian, pelaksanaan digitalisasi ini menghadapi tantangan yang tidak ringan. Masih rendahnya literasi digital, keterbatasan infrastruktur teknologi, serta resistensi dari aparatur pelaksana terhadap perubahan sistem, menjadi hambatan yang perlu diantisipasi dengan strategi yang tepat (Yuliana, 2020). Oleh karena itu, keberhasilan digitalisasi layanan SKHPN memerlukan pendekatan menyeluruh, yang mencakup peningkatan kapasitas SDM, pembenahan regulasi, serta kerja sama lintas sektor antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat sipil.

Secara normatif, kebijakan ini juga sejalan dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang mengedepankan asas transparansi, akuntabilitas, serta partisipasi aktif masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan. Dalam konteks pemberantasan penyalahgunaan narkoba, keberadaan SKHPN yang kredibel dan mudah diakses menjadi bagian dari strategi preventif, rehabilitatif, dan represif sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Di sisi lain, penggunaan teknologi dalam sistem pembiayaan pelayanan publik memberikan peluang bagi negara untuk mengimplementasikan prinsip *value for money*, yakni pengelolaan anggaran yang efisien dan berorientasi pada hasil maksimal (Mardiasmo, 2018). Dengan adanya sistem pembayaran elektronik dan pelaporan berbasis digital, potensi kebocoran anggaran dapat ditekan, sekaligus meningkatkan kredibilitas penyelenggara layanan di mata publik.

Bagi masyarakat sebagai pengguna layanan, transformasi digital dalam penerbitan SKHPN membawa manfaat nyata berupa kemudahan akses, kepastian biaya, dan kecepatan proses. Prosedur dapat dilakukan secara daring mulai dari pendaftaran hingga pembayaran, tanpa harus hadir secara fisik di kantor pelayanan. Praktik ini sangat relevan terutama pada masa pandemi COVID-19 dan pasca-pandemi, di mana efektivitas dan keamanan menjadi pertimbangan utama dalam pelayanan publik (Rahmawati, 2022). Sistem digital juga membuka ruang bagi masyarakat untuk memberikan umpan balik dan pengaduan secara langsung dan terdokumentasi, yang pada gilirannya dapat menjadi masukan dalam peningkatan kualitas layanan.

Dengan mempertimbangkan berbagai aspek tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa digitalisasi dalam pembiayaan dan pelayanan penerbitan SKHPN bukan hanya sekadar kebutuhan teknis, tetapi merupakan bagian dari komitmen negara dalam mewujudkan pelayanan publik yang profesional, inklusif, dan berbasis hukum. Kajian terhadap strategi implementasi, tantangan, serta dampak digitalisasi ini menjadi sangat relevan untuk mendukung tata kelola pemerintahan yang modern dan terpercaya di Indonesia.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum empiris dengan corak yuridis sosiologis. Pendekatan ini bertujuan memahami penerapan teknologi informasi dalam pembiayaan layanan penerbitan Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkoba atau SKHPN di lembaga terkait, sebagaimana dijelaskan oleh Satrio Wibowo (2020). Pendekatan ini dipilih karena mampu menjembatani antara norma hukum yang berlaku dengan realitas sosial di lapangan, seperti dijelaskan oleh Soekanto (2014).

Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan pentingnya transformasi layanan kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi yang terintegrasi, transparan, dan inklusif, sebagaimana termuat dalam Bab XIX tentang Sistem Informasi Kesehatan. Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 memperkuat pelaksanaan undang undang tersebut dengan mengatur pembiayaan, audit layanan, serta integrasi data antar lembaga. Berdasarkan dasar hukum ini, pendekatan yuridis sosiologis dipandang relevan untuk mengkaji kesesuaian antara regulasi dengan praktik digitalisasi layanan SKHPN.

Penelitian dilakukan pada beberapa unit layanan SKHPN yang berada di bawah Badan Narkotika Nasional dan instansi kesehatan daerah yang telah menerapkan sistem digital, sebagaimana diarahkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Subjek penelitian meliputi aparatur pelaksana layanan, masyarakat pengguna, serta pemangku kepentingan yang terlibat dalam perencanaan dan kebijakan (Rahmawati, 2022). Penentuan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan keterlibatan mereka dalam praktik digitalisasi layanan.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi lapangan dan studi pustaka. Studi lapangan mencakup observasi sistem pembiayaan digital layanan SKHPN dan wawancara dengan informan. Studi pustaka digunakan untuk menelaah dasar hukum dan teori yang relevan, termasuk regulasi terkait digitalisasi layanan kesehatan. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan menggabungkan temuan lapangan dan teori hukum administrasi publik, konsep pelayanan digital, serta prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam keuangan publik.

Validitas data diperkuat dengan teknik triangulasi sumber dan metode, yaitu membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumen resmi. Selain itu, dilakukan konfirmasi ulang kepada informan kunci atau member check untuk memastikan keakuratan interpretasi data (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini dibatasi pada aspek pembiayaan dan administrasi penerbitan SKHPN berbasis digital, tidak mencakup aspek teknis pemeriksaan laboratorium atau medikolegal. Fokus utama diarahkan pada sistem pembayaran elektronik, pelaporan keuangan digital, serta persepsi para pemangku kepentingan terhadap efektivitas dan tantangan dalam digitalisasi layanan kesehatan publik sesuai amanat Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Transformasi Digital dalam Pembiayaan Layanan SKHPN: Temuan Lapangan

Penerapan teknologi informasi dalam pembiayaan layanan penerbitan SKHPN telah membawa perubahan mendasar pada pola kerja administrasi di instansi pelaksana, baik di lingkungan Badan Narkotika Nasional (BNN) maupun fasilitas kesehatan yang ditunjuk. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam, ditemukan bahwa digitalisasi telah mereduksi rantai birokrasi yang sebelumnya panjang dan berpotensi menimbulkan praktik maladministrasi (Setiawan, 2021). Sistem pembayaran elektronik, yang terintegrasi langsung dengan aplikasi layanan, memungkinkan pengguna untuk melakukan transaksi secara daring, sehingga mengeliminasi kebutuhan tatap muka dan memperkecil celah pungutan liar (Rahmawati, 2022).

Selain itu, digitalisasi pembiayaan juga mempercepat proses verifikasi dokumen dan validasi pembayaran. Petugas administrasi tidak lagi harus melakukan pencatatan manual, sebab seluruh data pembayaran terekam secara otomatis dalam sistem. Kondisi ini meningkatkan akurasi pelaporan keuangan serta memudahkan proses audit internal maupun eksternal (Mardiasmo, 2018). Di beberapa unit layanan, penerapan QR *code* untuk pembayaran telah menjadi standar baru, menghadirkan pengalaman transaksi yang lebih aman dan efisien bagi masyarakat.



Gambar 1. Aplikasi Layanan SKHP

## **B. Efektivitas dan Efisiensi Layanan: Perspektif Pengguna dan Pelaksana**

Dari hasil kuesioner yang disebarakan kepada pemohon SKHPN, mayoritas responden menyatakan bahwa digitalisasi pembiayaan memberikan kemudahan akses, kejelasan informasi biaya, serta kecepatan proses penerbitan surat keterangan. Tidak sedikit di antara mereka yang mengapresiasi transparansi tarif dan minimnya interaksi langsung dengan petugas, yang selama ini kerap menjadi sumber ketidaknyamanan (Kurniawan, 2019). Data ini sejalan dengan temuan Rahmawati (2022) yang menegaskan bahwa layanan publik berbasis teknologi informasi cenderung lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat urban yang menuntut kepraktisan dan waktu pelayanan yang singkat.

Dari sisi pelaksana, digitalisasi juga berdampak positif terhadap beban kerja aparatur. Petugas administrasi dapat lebih fokus pada tugas-tugas strategis, sementara proses rutin seperti pencatatan pembayaran dan pembuatan laporan dapat diotomatisasi melalui sistem. Hal ini berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan menurunkan tingkat stres kerja akibat beban administratif yang menumpuk (Setiawan, 2021).

## **C. Transparansi dan Akuntabilitas Pembiayaan: Implikasi Tata Kelola**

Salah satu dampak paling menonjol dari penerapan teknologi informasi dalam pembiayaan layanan SKHPN adalah meningkatnya transparansi dan akuntabilitas pengelolaan dana. Setiap transaksi terekam secara digital, sehingga memudahkan pelacakan aliran dana dari pengguna hingga kas institusi (Mardiasmo, 2018). Sistem ini juga memungkinkan masyarakat untuk memantau status pembayaran secara *real time*, sehingga potensi terjadinya manipulasi data atau penyalahgunaan wewenang dapat ditekan seminimal mungkin.

Dalam konteks tata kelola publik, digitalisasi pembiayaan menjadi instrumen penting dalam mewujudkan prinsip *good governance*, khususnya pada aspek transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat (Kurniawan, 2019). Dengan adanya pelaporan keuangan yang terbuka dan dapat diakses oleh publik, kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah meningkat secara signifikan.

## **D. Tantangan Implementasi: Infrastruktur, Literasi, dan Adaptasi SDM**

Meskipun manfaat digitalisasi sangat nyata, proses implementasinya tidak lepas dari berbagai tantangan. Salah satu hambatan utama adalah ketersediaan infrastruktur teknologi yang belum merata di seluruh wilayah, terutama di daerah-daerah terpencil. Beberapa unit layanan masih menghadapi kendala jaringan internet yang tidak stabil, sehingga proses pembayaran digital kerap mengalami gangguan (Yuliana, 2020). Kondisi ini memaksa institusi untuk tetap menyediakan opsi pembayaran manual sebagai alternatif, meskipun secara

bertahap akan terus didorong menuju digitalisasi penuh serta bertolak belakang dengan visi PP 28/2024 tentang layanan daring yang inklusif.

Selain itu, tingkat literasi digital masyarakat juga menjadi faktor krusial. Tidak semua pengguna layanan familiar dengan aplikasi pembayaran elektronik atau prosedur pendaftaran daring. Diperlukan upaya sosialisasi dan edukasi yang intensif agar transformasi digital dapat berjalan inklusif dan tidak menimbulkan eksklusi sosial (Rahmawati, 2022). Di sisi lain, aparaturnya pelaksana juga perlu diberikan pelatihan secara berkala agar mampu beradaptasi dengan perubahan sistem dan menghindari resistensi terhadap inovasi (Setiawan, 2021).

#### **E. Integrasi Data dan Sistem: Menuju Layanan Publik Terpadu**

Digitalisasi pembiayaan layanan SKHPN juga membuka peluang untuk integrasi data lintas sektor. Sistem yang terhubung dengan database kependudukan, rekam medis, dan catatan hukum memungkinkan proses verifikasi identitas dan riwayat pemeriksaan berjalan lebih cepat dan akurat. Integrasi ini sangat penting untuk mencegah duplikasi data, mempercepat proses validasi, serta memperkuat koordinasi antarinstansi (Rahmawati, 2022).

Namun, integrasi data juga menuntut adanya standar keamanan informasi yang tinggi guna melindungi privasi pengguna. Pengelolaan data pribadi harus mengikuti prinsip kehati-hatian dan tunduk pada regulasi perlindungan data yang berlaku (Yuliana, 2020). Oleh sebab itu, pengembangan sistem digital harus disertai dengan penguatan aspek keamanan siber dan tata kelola data yang baik.

#### **F. Dampak Sosial dan Hukum: Mendukung Upaya Pencegahan Narkotika**

Secara substansial, digitalisasi pembiayaan layanan SKHPN turut mendukung efektivitas upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkotika. Kemudahan akses dan kecepatan penerbitan SKHPN membuat masyarakat lebih terdorong untuk memenuhi persyaratan administratif, baik untuk keperluan pekerjaan, pendidikan, maupun proses hukum (Satrio Wibowo, 2020). Sekaligus mengurangi risiko pemalsuan dokumen selaras dengan tujuan UU 35/2009 dan UU 17/2023 untuk memperkuat pencegahan narkotika (Satrio Wibowo, 2020). Dengan meningkatnya jumlah pemohon yang memanfaatkan layanan digital, potensi praktik pemalsuan dokumen atau manipulasi hasil pemeriksaan dapat diminimalisir.

Selain itu, data digital yang terintegrasi memudahkan proses *monitoring* dan evaluasi oleh otoritas terkait. Pemerintah dapat melakukan analisis tren permohonan SKHPN, mengidentifikasi wilayah dengan tingkat permintaan tinggi, serta merancang kebijakan berbasis data untuk memperkuat sistem pencegahan narkotika. Data digital juga memungkinkan pemantauan tren permohonan dan pemetaan wilayah risiko, mendukung

perumusan kebijakan berbasis data sesuai semangat kontrol dan evaluasi dalam PP 28/2024 (Setiawan, 2021).

### **G. Studi Kasus: Klinik Pratama Sembada Bersinar Sleman**

Hasil penelitian di Klinik Pratama Sembada Bersinar Sleman menunjukkan bahwa penerapan sistem digital dalam pembiayaan layanan SKHPN telah berjalan dengan cukup baik, sebagaimana dimandatkan PP 28/2024. Meskipun masih terdapat sejumlah kendala teknis dan non-teknis (Satrio Wibowo, 2020). Klinik yang tergolong baru ini telah mengadopsi sistem pembayaran elektronik dan pendaftaran daring, namun tingkat pemanfaatan masih perlu ditingkatkan melalui sosialisasi yang lebih masif kepada masyarakat.

Faktor pendukung utama keberhasilan digitalisasi di klinik ini adalah ketersediaan tenaga profesional dan sarana prasarana yang memadai. Namun, hambatan yang dihadapi meliputi rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya SKHPN serta keterbatasan akses teknologi di kalangan tertentu. Pandemi COVID-19 juga sempat menghambat optimalisasi layanan digital, terutama pada aspek konseling adiksi yang membutuhkan interaksi langsung (Satrio Wibowo, 2020).

### **H. Implikasi Kebijakan dan Rekomendasi**

Berdasarkan temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknologi informasi dalam pembiayaan layanan penerbitan SKHPN merupakan langkah strategis yang perlu terus didorong dan disempurnakan. Pemerintah perlu memperkuat infrastruktur teknologi, meningkatkan literasi digital masyarakat, serta memberikan pelatihan adaptasi bagi aparatur pelaksana layanan (Rahmawati, 2022; Yuliana, 2020). Selain itu, penguatan regulasi perlindungan data dan pengawasan internal harus menjadi prioritas guna menjaga integritas dan keamanan sistem digital.

Rekomendasi utama yang dapat diajukan adalah perlunya kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil dalam mengembangkan ekosistem layanan publik digital yang inklusif, transparan, dan akuntabel. Inovasi teknologi harus selalu diimbangi dengan pendekatan humanis agar tidak menimbulkan kesenjangan akses di tengah masyarakat (Setiawan, 2021).

## **4. KESIMPULAN**

Penerapan teknologi informasi dalam pembiayaan layanan penerbitan SKHPN telah menandai transformasi signifikan dalam sistem administrasi publik di sektor kesehatan dan hukum di Indonesia. Berdasarkan temuan empiris dan pendekatan yuridis-sosiologis, digitalisasi sistem pembayaran dan administrasi SKHPN terbukti mampu mereduksi

kompleksitas birokrasi, mempercepat proses pelayanan, serta meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan dana publik. Implementasi ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya dalam Bab XIX tentang Sistem Informasi Kesehatan, yang menekankan pentingnya integrasi sistem informasi yang efisien, transparan, dan akuntabel dalam pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai regulasi turunan dari UU Kesehatan mempertegas mekanisme penyelenggaraan sistem informasi kesehatan berbasis digital, termasuk dalam aspek pembiayaan, audit, dan pelaporan layanan. Transformasi digital ini tidak hanya meningkatkan efisiensi administratif, tetapi juga memperkuat upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba melalui kemudahan akses dan integrasi data layanan SKHPN yang kredibel dan dapat diawasi secara *real time*.

Meskipun demikian, keberhasilan implementasi sistem digital masih menghadapi tantangan serius, seperti kesenjangan infrastruktur, rendahnya literasi digital di kalangan masyarakat, serta kebutuhan adaptasi aparatur birokrasi terhadap perubahan sistem. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas sumber daya manusia, pembaruan regulasi teknis, dan kolaborasi lintas sektor agar sistem ini dapat berjalan secara inklusif dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, digitalisasi pembiayaan layanan SKHPN merupakan bukan hanya inovasi administratif, melainkan bagian dari strategi nasional dalam mewujudkan pelayanan publik yang responsif, akuntabel, dan berorientasi pada perlindungan masyarakat dari ancaman narkoba, sejalan dengan prinsip-prinsip *good governance* dan kerangka hukum nasional, khususnya UU No. 17 Tahun 2023 dan PP No. 28 Tahun 2024.

## DAFTAR REFERENSI

- Agustapa, A. (2024). Strategi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Bone dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba. *Journal Ilmu Hukum Pengayoman*, 2(1), 65–73.
- Akbar, R., Triantono, M. N., & Fatimah, D. S. (2020). *Sistem informasi pelayanan surat keterangan hasil pemeriksaan narkoba Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sidoarjo* [Tugas akhir, tidak diterbitkan].
- Al Mushawwi, N. I. F. A. L. D. I. (2024). *Analisis efektivitas upaya penyidik dalam penyelesaian kasus tindak pidana narkoba di Kota Malang* [Disertasi doktor, Universitas Muhammadiyah Malang].
- Azhari, M. D. (2024). *Aplikasi booking jadwal pemeriksaan dan pendaftaran SKHPN berbasis web di BNN Provinsi Kalimantan Selatan* [Disertasi doktor, Universitas Islam Kalimantan MAB].

- Cahyana, A. (2022). *Mal Pelayanan Publik dalam perspektif reformasi administrasi: Studi kasus Mal Pelayanan Publik Kabupaten Sumedang*
- Dahyaningsih, S. (2022). *Implementasi hasil output layanan pembuatan surat keterangan hasil pemeriksaan narkotika (SKHPN) pada Badan Narkotika Nasional Provinsi di Yogyakarta berbasis web* [Disertasi doktor, Universitas Teknologi Digital Indonesia].
- Deprianti, M. L. (2021). *Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pelanggan dalam pelayanan surat keterangan hasil pemeriksaan narkotika (SKHPN) di Klinik Pratama BNNP NTT* [Disertasi doktor, Universitas Citra Bangsa].
- Dero, A. A., Umasangadji, S., & Hasan, J. (2024). Persepsi kualitas pelayanan, persepsi anti korupsi dan kepuasan layanan Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Maluku Utara. *Yos Soedarso Economic Journal (YEJ)*, 6(1), 76–88.
- Handayani, P. (2023). *Perspektif masyarakat terhadap surat keterangan hasil pemeriksaan narkotika (SKHPN) dari BNN bagi calon pengantin di KUA Amuntai Tengah Kabupaten HSU*
- Pamungkas, R. (2022). *Implementasi hasil input layanan permohonan pembuatan surat keterangan hasil pemeriksaan narkotika pada Badan Narkotika Nasional Provinsi di Yogyakarta berbasis web* [Disertasi doktor, Universitas Teknologi Digital Indonesia].
- Pramudiyanti, A. P. (2022). *Laporan pelaksanaan magang Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat (P2M): Pelaksanaan program ketahanan keluarga di BNNP Jawa Timur tahun 2021* [Disertasi doktor, Universitas Airlangga].
- Purba, R. W. (2024). *Implementasi standar pelayanan di Mal Kota Tebing Tinggi* [Disertasi doktor, Universitas Malikussaleh].
- Salsabilla, A. (2024). *Pelaporan hasil tes urine pada pencegahan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN) di BNNP Lampung* [Disertasi doktor, Politeknik Negeri Lampung].
- Yossy, A. A., Darius, A., & Yulianti, E. (2024). *Sistem informasi pelayanan pemeriksaan narkotika berbasis web pada Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Komering Ilir* [Disertasi doktor, Universitas Indo Global Mandiri].
- Zubaidy, A. (2020). *Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam pelaksanaan rehabilitasi medis di Kabupaten Sleman (Studi kasus Klinik Sembada Bersinar BNN Sleman)*