

## **Analisis Kesiapan Masyarakat dalam Memanfaatkan Aplikasi Pelayanan Kesehatan di Era Digitalisasi Kabupaten Gorontalo** *Analysis of Community Readiness in Utilizing Health Service Applications in the Era of Digitalization of Gorontalo Regency*

Firmawati<sup>1\*</sup>, A. N. A. Sudirman<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

\*(Korespondensi e-mail: firmawati@umgo.ac.id)

**Kata kunci:** Kognitif, Afektif, Psikomotor, Kesiapan masyarakat.

**Keywords:** Cognitive, Affective, Psychomotor, Community Readiness.

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905 Periodicity: Bianual vol. 15 no. 2 2023

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 18 July 2023

Accepted: 28 August 2023

Funding source: Risetmu PP Muhammadiyah

DOI: 10.36990/hijp.v15i2.1084

URL: [https://myjurnal.poltekkes-](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1084)

[kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1084](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1084)

**Ringkasan:** Penggunaan teknologi membawa banyak keuntungan. Pertukaran informasi medis yang terbuka antara seseorang dengan tenaga kesehatan melalui penggunaan teknologi elektronik akan menyebabkan peningkatan pelayanan kesehatan dan status kesehatan pasien. Salah satu gebrakan pemerintah dan swasta adalah menciptakan aplikasi kesehatan. Namun, permasalahan yang terjadi tidak semua masyarakat memanfaatkan aplikasi tersebut. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis kesiapan masyarakat dalam

memanfaatkan aplikasi kesehatan di era digital. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan studi analitik cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas di kabupaten Gorontalo. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan teknik sampling cluster sampling. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 97 responden. Analisa data menggunakan chi square. Hasil dari penelitian ini didapatkan p value 0,0001 pada tingkat kognitif masyarakat dengan kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan, p value 0,0001 pada afektif dengan kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan, p value 0,026 pada kognitif dengan kesiapan dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan. Perlunya dukungan dari pemerintah dalam mensosialisasikan pentingnya memanfaatkan aplikasi kesehatan di era digital saat ini. Kurangnya paparan informasi merupakan salah satu alasan masyarakat tidak memanfaatkan aplikasi yang sudah tersedia.

**Abstract :** *The use of technology brings many benefits. Open exchange of medical information between a person and a health worker through the use of electronic technology will lead to improved health services and patient health status. One of the breakthroughs of the government and private sector is to create a health application. However, the problem that occurs is not all people use the application. The purpose of this study is to analyze the readiness of the community to use health applications in the digital era. This study is a quantitative study with an analytical cross-sectional study. The population in this study was the community in the work area of the health center in Gorontalo district. The sampling technique used probability sampling with cluster sampling technique. The number of samples used was 97 respondents. Data analysis used chi square. The results of this study obtained a p value of 0.0001 at the cognitive level of the community with the readiness of the community to use health applications, a p value of 0.0001 at the affective level with the readiness of the community to use health applications, a p value of 0.026 at the cognitive level with the readiness of the community to use health applications. The*

*need for government support in socializing the importance of using health applications in the current digital era. Lack of exposure to information is one of the reasons people do not use the applications that are already available.*

## **PENDAHULUAN**

Dalam era digitalisasi, perkembangan dunia informasi menjadi semakin cepat. Komponen penting dalam mewujudkan transformasi digital yakni mejadikan integritas data yang rutin dan berkualitas. Kemajuan teknologi informasi mulai merambah pada bidang kesehatan seperti kedokteran. Banyaknya temuan-temuan yang di dapatkan di bidang kesehatan dengan bantuan teknologi informasi yang membuat kemajuan dalam bidang kesehatan saat ini. Salah satunya terkait pengobatan, informasi pengoranasian Rumah Sakit, maupun penelitian yang sifatnya terkait pengembangan ilmu kesehatan itu sediri. Pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi tengah mendapat banyak perhatian dunia. Dimana penggunaan telekesehatan terus meningkat dari tahun ke tahun (Yani, 2018).

Penggunaan telekesehatan membawa banyak keuntungan. Pertukaran informasi medis yang terbuka antara seseorang dengan tenaga kesehatan melalui penggunaan teknologi elektronik akan menyebabkan peningkatan layanan kesehatan dan status kesehatan pasien. Akses yang cepat terhadap tenaga kesehatan berkualitas juga akan menurunkan jumlah diagnosis differential, komplikasi dan meningkatkan manajemen kesehatan. Akses kesehatan yang lebih baik, efisien, berkualitas dan cost effective merupakan keuntungan utama penggunaan telekesehatan. Selain itu, keuntungan lainnya yaitu keuntungan sosial ekonomi yang didapat pasien, keluarga, tenaga kesehatan dan sistem kesehatan. Penggunaan telekesehatan juga dapat digunakan untuk edukasi dan komunikasi dua arah antara dokter-pasien. Penggunaan telekesehatan telah ditemukan dapat mengurangi secara langsung maupun tidak langsung jumlah rujukan dan mengurangi kebutuhan pasien untuk dipindah selain itu ada juga terdapat permasalahan-permasalahan yang di dapatkan (Abigail et al., 2020).

Permasalahan yang sering terjadi di dapatkan di lapangan yakni sulitnya akses ke tenaga kesehatan di daerah terpencil. Sehingga wajib Penggunaan telekesehatan untuk dapat menjembatani akses dan penanganan pasien di daerah terpenci terutama dalam layanan kesehatan promotif dan preventif. Telekesehatan ini telah dilaporkan dalam membantu melakukan promosi kesehatan reproduksi, mengontrol obesitas, mendorong peningkatan aktifitas fisik, diet sehat, berhenti merokok, mengontrol minum beralkohol dan lain- lain. Selain iu, ada beberapa aplikasi yang justru menimbulkan masalah baru yang seharusnya dapat memudahkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan (abigail.,dkk 2020). Maka dari itu perlu di identifikasi untuk mengetahui seberapa pentingnya kesiapan masyarakat dalam menanggapi hal tersebut (Sunjaya, 2019).

Beberapa penelitian terkait dengan perkembangan teknologi seperti penelitian yang dilakukan oleh Manganello et al. (2017) menyebutkan pelayanan kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi penggunaan teknologi digital, penerapan intervensi kesehatan dalam pengembangan teknologi digital sangat efektif dalam melayani masyarakat. Hal yang serupa juga yang disampaikan oleh Eprilianto et al. (2019) dalam artikelnya bahwa penerapan intervensi kesehatan berbasis teknologi digital dinilai sangat menguntungkan. Pertama, dapat memperlancar akses pelayanan, mempermudah jangkauan pelayanan terhadap masyarakat. Kedua, dapat memindahkan intervensi kesehatan ke platform digital dan menghadirkan riset dengan peluang baru untuk memajukan teori dan konsep pelayanan kesehatan (Manganello et al., 2017).

Santoso et al. (2012) menyederhanakan kesiapan masyarakat ke dalam tiga tingkatan, yaitu: Belum Siap (tiadanya community awareness sekaligus belum memadainya informasi), Dukungan Kolektif (mulai

disadarinya peran kolektivitas, leadership, forum komunitas, serta kearifan lokal, namun *channel-channel* komunikasi dan network masih belum dioptimalkan untuk mendukung pembangunan), hingga Proaktif (dimana masyarakat bersama pengelola proyek mengevaluasi dan memodifikasi kegiatan pembangunan demi efektivitas program selanjutnya). Setiap tingkatan memiliki strategi/pendekatan penanganan yang berbeda, mulai dari: pendekatan personal yang cukup intensif, memanfaatkan media informasi lokal untuk advokasi sekaligus menyampaikan informasi pembangunan, mengoptimalkan sumber daya lokal (baik dari siskelembagaan, tokoh, media, dsb) dalam rangka menjembatani pihak pemerintah sebagai owner dan masyarakat sebagai user, dan lain-lain.

Kesiapan masyarakat ke dalam lima dimensi kesiapan masyarakat, yaitu: Upaya yang dilakukan masyarakat, Pengetahuan masyarakat tentang isu, Kepemimpinan, dan Keterlibatan masyarakat. Serta dalam menilai kesiapan masyarakat secara kognitif, afektif maupun psikomotor (Kadarsih et al., 2020). Oleh karena itu, pemerintah perlu melihat kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan dalam bentuk digital sesuai dengan perkembangan zaman.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survey analisis deskriptif “Crossectional”. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Gorontalo yang terdiri dari 4 Wilayah kerja Puskesmas yaitu Pusekesmas Limboto, Puskesmas Limboto Barat, Puskesmas Telaga dan Puskesmas Telaga Biru. Penelitian dilaksanakan selama satu tahun mulai bulan September 2022 – Juni 2023 yang meliputi tahap pengusulan, persiapan, proses penelitian, pengolahan data, dan penyusunan laporan. Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Gorontalo. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesiapan masyarakat secara kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini pemanfaatan aplikasi pelayanan kesehatan di era digitalisasi sesuai perkembangan zaman. Populasi yang digunakan adalah Masyarakat yang ada dalam wilayah kerja puskesmas sekabupaten gorontalo.

Teknik pengambilan sampel digunakan teknik probability sampling dengan jenis sampling cluster sampling. Sampel diambil secara acak disetiap wilayah kerja Puskesmas. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 responden. Rumus sampel yang digunakan adalah rumus estimasi proporsi dengan proporsi 50% dan derajat penyimpangan 10%. Adapun Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : Berusia Dewasa, Dapat mengakses berbagai aplikasi kesehatan, Memiliki kualitas signal yang baik. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang di peroleh dari kuesioner, wawancara dan observasi. Sedangkan data sekunder di peroleh dari data yang di dapatkan di Puskesmas di Kabupaten Gorontalo terkait aplikasi pelayanan berbasis digital. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data instrumen dalam mengukur kesiapan masyarakat dengan melihat secara kognitif, afektif dan psikomotor. Kuesioner ini sudah diuji secara validitas sebelumnya dan dinyatakan valid, dengan nilai  $r = 0,902$ . Sedangkan untuk pemanfaatannya yaitu dengan melihat penggunaan aplikasi layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah chi square.

## HASIL

Table 1. Distribusi Responden menurut Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Kognitif, Afektif, dan Psikomotor

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
1. Dewasa awal (26-35 tahun)	54	55,67
2. Dewasa akhir (36-45 tahun)	34	35,67
3. Lansia awal (46-55 tahun)	9	9,28
4. Lansia akhir (55-65 tahun)	0	0
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	62	63,92
2. Perempuan	35	36,08
Tingkat Pendidikan		
1. Tinggi (SMA/SMK, Sarjana)	56	57,73
2. Rendah (TS, SD, SMP)	41	42,27
Kognitif		
1. Baik	38	39,18
2. Cukup	30	30,93
3. Kurang	29	29,90
Afektif		
1. Baik	40	41,24
2. Cukup	20	20,62
3. Kurang	37	38,14
Psikomotor		
1. Baik	47	48,45
2. Cukup	35	36,08
3. Kurang	15	15,46
Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan		
1. Baik	40	41,2
2. Cukup	37	38,1
3. Kurang	20	20,6

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dari 97 orang berdasarkan jenis kelamin usia terbanyak dewasa awal dengan 54 orang (55,67%), jenis kelamin didominasi oleh laki-laki sebesar 62 orang (63,92%), Tingkat pendidikan terbanyak dengan pendidikan tinggi sebesar 56 orang (57,73%). Tingkat kognitif masyarakat kategori baik dengan 38 orang (39,18%) dan kurang, Tingkat afektif masyarakat kategori baik sebanyak 40 orang (41,24%), tingkat psikomotor kategori baik sebanyak 59 orang (60,82) serta masyarakat yang memanfaatkan aplikasi kesehatan dengan kategori baik sebanyak 40 orang (41,2%)

Table 2. Distribusi Responden menurut Variabel Kognitif dengan Kesiapan Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan

Kognitif	Kesiapan Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan								P value
	Baik		Cukup		Rendah		Total		
	N	%	N	%	N	%	n	%	
Baik	29	76,3	5	13,2	4	10,5	38	100	0,0001*
Cukup	5	16,7	17	56,7	8	26,7	30	100	
Kurang	6	20,7	15	51,7	8	26,7	29	100	
Jumlah	40	41,2	37	38,1	20	20,6	97	100	

Hasil analisis hubungan antara kognitif dengan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan diperoleh sebanyak 29 orang (76,3%) memiliki kognitif yang baik dan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan yang baik pula. Sedangkan yang memiliki kognitif kurang terhadap kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan yang rendah sebesar 8 orang (20,7%). Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p = 0,0001$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan antara masyarakat yang memiliki kognitif yang baik, cukup dan kurang (ada hubungan yang signifikan antara kognitif dengan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan).

Table 3. Distribusi Responden menurut Variabel Afektif dengan Kesiapan Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan

Afektif	Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan								P value
	Baik		Cukup		Rendah		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	29	72,5	7	17,5	4	10,0	40	100	0,0001*
Cukup	7	35,0	10	50,0	3	15,0	20	100	
Kurang	4	15,3	20	54,1	13	35,1	37	100	
Jumlah	40	41,2	37	38,1	20	20,6	97	100	

Hasil analisis hubungan antara afektif dengan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan diperoleh sebanyak 29 orang (72,5%) memiliki afektif yang baik dan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan yang baik pula. Sedangkan yang memiliki afektif 13 terhadap kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan yang rendah sebesar 13 orang (35,1%). Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p = 0,0001$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan antara masyarakat yang memiliki afektif yang baik, cukup dan kurang (ada hubungan yang signifikan antara afektif dengan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan).

Table 4. Distribusi Responden menurut Variabel Psikomotor dengan Kesiapan Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan

Psikomotor	Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan								P value
	Baik		Cukup		Rendah		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	22	46,8	21	44,7	4	8,5	47	100	0,026*
Cukup	14	40,0	12	34,3	9	25,7	35	100	
Kurang	4	26,7	4	26,7	7	46,7	15	100	
Jumlah	40	41,2	37	38,1	20	20,6	97	100	

Hasil analisis hubungan antara psikomotor dengan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan diperoleh sebanyak 22 orang (46,8%) memiliki psikomotor yang baik dan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan yang baik pula. Sedangkan yang memiliki psikomotor terhadap kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan yang rendah sebesar 13 orang (46,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0001$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan antara masyarakat yang memiliki psikomotor yang baik, cukup dan kurang (ada hubungan yang signifikan antara psikomotor dengan kesiapan pemanfaatan aplikasi kesehatan).

## PEMBAHASAN

Tolak ukur yang digunakan dalam kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan dilihat dari factor kognitif. Dari hasil kuesioner yang dibagikan memperlihatkan bahwa 29 orang (73%) koresponden masyarakat di kecamatan Limboto mengetahui bahwa pentingnya memanfaatkan aplikasi kesehatan di era digital saat ini. Pengetahuan dan Keterampilan merupakan bekal untuk bertindak dan mencerminkan perwujudan kepribadian, sikap, tingkah laku, dan tindakan. Manusia memiliki potensi berharga sebagai modal untuk terlibat dalam proses pembangunan. Potensi tersebut adalah potensi fisik dan potensi insani. Potensi fisik merupakan wujud fisik manusia, sedangkan potensi insani dipahami sebagai sesuatu yang tidak tampak secara fisik (Sunjaya, 2019). Potensi insani diantaranya adalah kemampuan intelektual yang mencakup kemampuan dan keterampilan sebagai kesatuan kompetensi. Perkembangan intelektual akan menghasilkan sesuatu yang inovatif sebagai hasil dari proses pendidikan, pelatihan dan pengalaman, serta interaksi dengan lingkungan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) dalam penerimaan sikap dan perilaku baru bagi diri seseorang melalui tahap-tahap kesadaran, merasa tertarik menilai dan mencoba serta mengadopsi sikap dan perilaku yang didasari atas pengetahuan kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat menetap (Yani, 2018).

Responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup memiliki informasi dan pengalaman yang banyak, semakin banyak informasi yang didapat maka pengetahuan seseorang akan bertambah baik dengan semakin banyaknya informasi yang didapat maka pola pikirnya seseorang akan semakin terbuka dan dapat mencari solusi dari suatu masalah, semakin banyak pengalaman seseorang maka pengetahuannya akan menjadi baik (Carolina et al., 2016).

Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik kesiapan dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan. Banyaknya aplikasi kesehatan yang dikembangkan mempunyai banyak keunggulan. Salah satunya yaitu memudahkan akses pelayanan kesehatan hanya dengan menggunakan smartphone yang terkoneksi internet dimanapun dan kapanpun oleh siapa saja. Aplikasi mobile sistem informasi pelayanan kesehatan dalam penelitian ini dirancang dan dibangun agar masyarakat pengguna fasilitas kesehatan dapat dengan mudah mengetahui informasi apa saja berkaitan dengan tempat-tempat pelayanan kesehatan yang tersedia di wilayahnya dari perangkat smartphone yang dimilikinya setiap saat. Saat ini banyak tempat pelayanan kesehatan berdiri baik milik pemerintah atau swasta mulai dari rumah sakit, puskesmas, atau klinik disetiap wilayah. Sehingga memerlukan pengetahuan yang baik agar bisa memanfaatkan dan menggunakan aplikasi kesehatan tersebut (Santoso et al., 2012) Hal ini didukung oleh penelitian Sunjaya (2019) bahwa Pemanfaatan teknologi terutama dalam bidang medis dalam bentuk digital health perlu dikembangkan agar dapat lebih berguna bagi orang banyak. Sehingga diperlukan pengetahuan yang baik untuk dapat mempersiapkan dan memanfaatkan berbagai macam aplikasi kesehatan.

Dari segi factor afektif masyarakat memiliki kesiapan yang baik dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan sebesar 29 orang (72,5%). Sikap dibentuk dan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, dan orang lain yang dianggap penting. Pembentukan sikap tidak terjadi begitu saja, melainkan sikap melalui proses dan tahapan secara terus-menerus, demikian pula dalam mengambil keputusan kesehatan (Lestari, 2022).

Seseorang memiliki sikap yang tidak mendukung (negatif) akan cenderung memiliki tingkatan hanya sebatas menerima dan merespon saja, sedangkan seseorang dikatakan telah memiliki sikap mendukung (positif) akan mencapai tingkatan menghargai atau bertanggungjawab karena sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan respon bathin dari stimulus berupa materi atau objek (Carolina et al., 2016). Sikap menggambarkan suka atau tidak sukanya seseorang terhadap obyek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi obyek. Cara seseorang bersikap terhadap nilai-nilai kesehatan, tidak terlalu terwujud dalam suatu tindakan nyata (Kadarsih et al., 2020).

Teori *Green* menyebutkan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku yaitu faktor penentu (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai seseorang menjadi dasar motivasi untuk bertindak, faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi sumber daya dan keterampilan yang diperlukan seperti fasilitas dan petugas kesehatan, sarana dan prasarana, faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi perubahan karena adanya motivasi sikap dan perilaku yang lain (Manganello et al., 2017).

Sikap yang ditunjukkan responden dalam penelitian ini cenderung baik, dibandingkan dengan yang memiliki sikap kurang yang cenderung memiliki sikap negative. Salah satu factor yang menyebabkan hal tersebut terjadinya karena sumber informasi yang didapat sedikit serta pengalaman diperoleh yang sedikit berpengaruh terhadap sikap yang cenderung negatif. Munculnya sikap negatif dalam hal ini dikarenakan persepsi negatif dari masyarakat yang beragam tentang manfaat aplikasi kesehatan diantaranya adalah adanya sulitnya menggunakan aplikasi kesehatan, kurangnya sosialisasi dan kurang terpaparnya masyarakat terkait penggunaan aplikasi kesehatan yang banyak dikembangkan oleh pemerintah maupun swasta.

Ditinjau dari factor psikomotor dengan kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan sebanyak 22 orang (46,8%). Faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang, menurut *Green* yaitu *Predisposing Factors*, faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal yang berkaitan dengan kesehatan dan sebagainya. *Enabling Factors*, faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, lingkungan fisik misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah dan sebagainya. *Reinforcing factors*, faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh dan para petugas kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Manganello et al., 2017).

Perilaku kesehatan diartikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Abigael & Ernawaty, 2020).

Masyarakat yang memiliki psikomotor yang baik juga meningkatkan peluang dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang kurang terlayani, sehingga dibutuhkan respon yang baik dari masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Kemajuan dalam perangkat lunak dan perangkat keras ponsel cerdas ditambah dengan meningkatnya ketersediaan perangkat baik di Indonesia maupun global, menghasilkan pertumbuhan eksponensial di pasar aplikasi kesehatan (Eprilianto et al., 2019). mHealth mengacu pada konsep perawatan mandiri seluler-teknologi konsumen seperti aplikasi smartphone dan tablet yang memungkinkan konsumen untuk menangkap data kesehatan sendiri, tanpa bantuan atau interpretasi dokter.

Dengan adanya kemudahan tersebut bukan tidak memungkinkan masyarakat dapat mengontrol perawatan dirinya masing-masing. Teknologi aplikasi berbasis kesehatan mampu meraih pelayanan konsultasi secara daring terkait kesehatan, menyediakan pelayanan perawatan di rumah, menunjang pemeriksaan laboratorium, menunjang kemudahan dalam pemesanan obat bahkan menyediakan informasi kesehatan yang dipercaya. Beragam aplikasi dapat dimanfaatkan seperti : (Live Chat), artikel kesehatan, Fasilitas Yankes atau Pelayanan Kesehatan, autan pendaftaran rawat jalan di rumah sakit, dan E- Policy. Dalam fitur Live chat, masyarakat bisa melakukan konsultasi dengan dokter yang di pilih sesuai dengan kebutuhan informasi dalam kesehatan seperti halnya keluhan penyakit, tips kesehatan, dan konsultasi medis lainnya (Santoso et al., 2012; Sunjaya, 2019).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Faktor kognitif, sikap dan psikomotor berhubungan dengan kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan aplikasi kesehatan. Pemanfaatan aplikasi kesehatan dapat memberikan keuntungan diantaranya yaitu pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.

Perlunya dukungan dari pemerintah dalam mensosialisasikan pentingnya memanfaatkan aplikasi kesehatan di era digital saat ini. Kurangnya paparan informasi merupakan salah satu alasan masyarakat tidak memanfaatkan aplikasi yang sudah tersedia. memberikan informasi yang dikelola dengan baik dan aman, sehingga dibutuhkan suatu sistem yang aman dan lancar agar seluruh informasi yang didapatkan dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan lebih optimal dan dapat bermanfaat bagi seluruh masyarakat. Disarankan perlu adanya kajian lebih lanjut karena penelitian ini memiliki kekurangan dari segi banyaknya data respondennya dan juga metode yang digunakan perlu diperkuat dengan beberapa metode dengan basic teknologi informasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abigael, N. F., & Ernawaty. (2020). Literature Review : Readiness Assessment of Health Workers to Accept Telehealth and Telemedicine between Develope. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 302–310.
- Carolina, P., Tingkat, H., Kesehatan, D., & Juli, V. N. (2016). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP KELUARGA. *Putria Carolina et al Hubungan Tingkat ...* 7(1), 230–235.

- Eprilianto, D. F., Sari, Y. E. K., & Saputra, B. (2019). Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v4n1.p30-37>
- Kadarsih, S., Bayuardi, G., & Equanty, D. (2020). Identifikasi Kesiapan Masyarakat Dusun Mulia Menuju Desa Mandiri Tahun 2019 (Studi Kasus Dusun Mulia Desa Persiapan Permata Jaya). *Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial*, 7(1), 37. <https://doi.org/10.31571/sosial.v7i1.1636>
- Lestari, W. (2022). APLIKASI MONITORING ANTENATAL CARE IBU HAMIL DENGAN PERANGKAT MOBILE DI PELAYANAN KESEHATAN?: LITERATUR REVIEW. May, 45–50.
- Manganello, J., Gerstner, G., Pergolino, K., Graham, Y., Falisi, A., & Strogatz, D. (2017). The relationship of health literacy with use of digital technology for health information: implications for public health practice. *Journal of Public Health Management and Practice*, 23(4), 380–387.
- Santoso, M. H., Anggara, E. D., Informasi, S., Selatan, P., & Tengah, J. (2012). RANCANG BANGUN APLIKASI MOBILE SISTEM INFORMASI. 235–244.
- Sunjaya, A. P. (2019). 63-Editorial-270-1-10-20191002. Potensi, Aplikasi Dan Perkembangan Digital Health Di Indonesia, April, 167–169.
- Yani, A. (2018). Utilization of Technology in the Health of Community Health. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i1.235>