

EVALUASI APLIKASI ASIK UNTUK SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN PROGRAM PTM DI PUSKESMAS KABUPATEN SERANG

Sri Widyoningsih^{1*}, Nina², Rahmat Fitriadi³

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju

**Correspondence Author:* wiwiedwidyoningsih@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia menghadapi tantangan terkait transisi epidemiologi selama tiga dekade terakhir, yaitu penyakit non-communicable naik dari 39,8% pada tahun 1990 menjadi 69,9% pada tahun 2017. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor perilaku seseorang antara lain kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik yang kurang, makanan cepat saji, kurang konsumsi buah dan sayuran, hal ini tentu menjadi faktor pemicu kesehatan fisiologis seseorang. Kementerian Kesehatan RI menerapkan Sistem Informasi Kesehatan (SIK). SIK telah dituangkan pada Peraturan Pemerintah No. 46 Tahun 2014 mengenai Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Hal ini juga diatur oleh kebijakan yang mengatur lebih lanjut dalam penggunaan aplikasi pada pelayanan kesehatan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/1559/2022 Tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan Dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan. Oleh karena itu strategi pengendalian penyakit PTM di Kabupaten Serang salah satunya penggunaan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) dalam sistem pencatatan dan pelaporan program PTM. Namun pada kenyataannya aplikasi ini belum bisa dipakai dengan efektif. Adapun tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang ada pada suatu proyek atau rencana organisasi serta menguji lingkungan eksternal dan untuk mengidentifikasi peluang dan ancaman. Pendekatan kualitatif diterapkan dalam penelitian ini melalui penggunaan metode wawancara dan observasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Sampling dilakukan dengan systematic sampling yaitu sampel diambil sesuai syarat peneliti yaitu lima Puskesmas dengan tingkat capaian tertinggi serta lima terendah capaianya. Analisis dilakukan melalui pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) dan analisis SWOT Analysis Strength, Weakness, Opportunities and Threats (SWOT) .

Kata Kunci: Evaluasi, Kepesertaan, Jaminan Kesehatan Nasional

ABSTRACT

Indonesia has faced challenges related to epidemiological transition over the past three decades, namely non-communicable diseases rose from 39.8% in 1990 to 69.9% 2017 (Attriani, 2022). This is influenced by a person's behavioral factors including smoking habits, alcohol consumption, lack of physical activity, fast food, lack of fruit and vegetable consumption, this is certainly a trigger for a person's physiological health (Sekarrini, 2022). Indonesian Ministry of Health implements the Health Information System (SIK). SIK has been stated in Government Regulation No. 46 2014 concerning the SIK. Regulated by a policy that further regulates the use of applications in health services, namely the Decree Minister Health Republic of Indonesia No. HK.01.07 / MENKES / 1559/2022 concerning the Implementation of Electronic-Based Government Systems in the Health Sector and Digital Health Transformation Strategy. Therefore, one strategies for controlling NCDs in Serang Regency is the use of the ASIK in the NCD program recording and reporting system. Reality application cannot be used effectively. purpose study identify strengths, weaknesses, opportunities, and threats that exist project or organizational plan and to test company's external environment and to identify opportunities and threats. A qualitative approach is applied in this study through the use of interview and observation methods. Sampling technique used is Sampling is done by systematic sampling, namely samples taken according to the researcher's requirements, namely five Health Centers with the highest level achievement and five lowest achievements. analysis is carried out through Technology Acceptance Model (TAM) approaches, SWOT analysis Strength, Weakness, Opportunities and Threats (SWOT).

Keywords : Reporting Evaluation, TAM, SWOT, Consistency of ASIK usage, Flexibility

PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi tantangan terkait transisi epidemiologi selama tiga dekade terakhir yaitu penyakit penyakit tidak menular naik dari 39,8% pada tahun 1990 menjadi 69,9% pada tahun 2017.(Attriani, 2022) Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor perilaku seseorang antara lain kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik yang kurang, makanan cepat saji, kurang konsumsi buah dan sayuran, hal ini tentu menjadi faktor pemicu kesehatan fisiologis seseorang.(Sekarrini, 2022) Hal tersebut menjadi suatu masalah kesehatan pada masyarakat sekarang ini salah satunya perlunya kebijakan data di Indonesia. Bebicara tentang kualitas data hasil survey seperti Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) kelemahan penggunaan data survey adalah under-reporting dari data sesungguhnya dan data didapat tidak secara real time sehingga kurang menggambarkan kejadian yang sesungguhnya.(Ardani & Cahyani, 2022)

Sistem Informasi dan teknologi informasi merupakan bagian vital dari sebuah organisasi untuk menunjang kegiatan operasi dan manajemen. Selain dapat meningkatkan daya saing perusahaan, pengoptimalan sistem informasi juga dapat meningkatkan efektivitas kinerja operasi, efisiensi waktu, serta dapat membantu dalam hal pengambilan keputusan.(Riswara et al., 2021) Kemenkes melalui Digital Transformation Office (DTO) bekerjasama dengan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) meluncurkan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) mobile pada Mei 2022 bersamaan dengan bulan deteksi dini dan dalam rangka upaya pencegahan dan penanggulangan PTM di Indonesia. Dengan kemajuan teknologi terdapat banyak penyempurnaan program di Direktorat P2PTM untuk memenuhi kebutuhan program yang belum terakomodir, diperlukan perbaikan sistem dan penambahan fitur skrining PTM pada ASIK mobile dan Dashboard Sehat IndonesiaKu. Pengguna dari ASIK adalah tenaga kesehatan layanan primer (perawat, bidan, ahli gizi, dokter umum), kader kesehatan,(Indonesia, 2024a) Dinas kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan mitra pembangunan seperti BAPPENAS, BAPPEDA, BKKBN, dll. Beberapa fitur yang dimiliki oleh ASIK diantaranya adalah pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan primer diluar gedung (pelayanan di Posyandu, pos imunisasi, dan kunjungan rumah), Interpretasi dan rekomendasi hasil layanan kesehatan, rekapitulasi laporan pelayanan kesehatan, Dashboard BNBA untuk operasional dan analisis untuk pencapaian indikator di layanan primer, serta integrasi dengan sistem lainnya didalam Satu Sehat.(Indonesia, 2024b) Sistem yang digunakan memberikan manfaat yang signifikan bagi penggunanya.(Siswoyo & Irianto, 2023) Manfaat yang dirasakan (perceived usefulness) (Jogiyanto,2019: 933) merujuk pada sejauh mana individu meyakini bahwa pemanfaatan teknologi tertentu dapat meningkatkan efektivitas pekerjaannya. Persepsi manfaat dapat diartikan sebagai tingkat keyakinan seseorang bahwa dengan menerapkan teknologi, kinerjanya akan menjadi lebih optimal.(Ashary et al., 2022) Berdasarkan pemaparan di atas maka persepsi kebermanfaatan yaitu merupakan tingkat kepercayaan seseorang ketika menggunakan aplikasi. Dari berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa kemudahan penggunaan mengacu pada tingkat keyakinan individu bahwa teknologi dapat digunakan tanpa hambatan atau kesulitan yang berarti.(Ashary et al., 2022) Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara dengan kuesioner pada pemegang program PTM sebanyak 10 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang melibatkan 10 responden, diperoleh gambaran awal mengenai efektivitas sistem yang digunakan. Untuk aspek manfaat yang dirasakan, sebanyak 4 responden menilai sistem efektif, sementara 6 responden menganggap kurang efektif. Penilaian serupa juga ditemukan pada aspek kemudahan pengguna, dengan 4 responden menyatakan efektif dan 6 responden kurang efektif. Pada aspek intensitas penggunaan, persepsi responden terbagi rata, yaitu 5 menyatakan efektif dan 5 lainnya kurang efektif. Sementara itu, pada aspek penggunaan sistem secara aktual, hanya 3 responden menilai

penggunaan sistem sebagai efektif, sedangkan 7 responden menganggapnya kurang efektif. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum, persepsi terhadap efektivitas sistem masih cenderung rendah dan memerlukan perbaikan di beberapa aspek utama.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa Dinkes Kabupaten Serang masih mengalami kesulitan mendapatkan informasi untuk kepentingan menentukan kebijakan serta pelaporan rutin berjenjang dari ASIK bagi pihak yang membutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan Aplikasi ASIK sebagai sistem pencatatan dan pelaporan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Kabupaten Serang, guna memperoleh gambaran mengenai manfaat, kemudahan penggunaan, intensitas pemanfaatan, serta tingkat penggunaan aktual aplikasi tersebut dalam mendukung pelaksanaan program PTM secara optimal.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif yaitu penelitian yang dimulai dengan ide yang dinyatakan dengan pertanyaan penelitian (research questions). Pertanyaan penelitian tersebut yang nantinya akan menentukan metode pengumpulan data dan bagaimana menganalisisnya. Metode kualitatif bersifat dinamis, artinya selalu terbuka untuk adanya perubahan, penambahan, dan penggantian selama proses analisisnya.(Sugiyono, 2020) Penelitian dilakukan melalui wawancara dengan responden yang terlibat dalam kegiatan program PTM di Puskesmas dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serang. Penelitian dilakukan selama tiga (3) bulan dari bulan Oktober sampai Desember Tahun 2024.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan model TAM yang meliputi aspek persepsi pengguna terhadap kebermanfaatan dan kemudahan sistem informasi dan menggunakan skala likert. Model sistem teknologi informasi yang dianggap sangat berpengaruh dan umumnya digunakan untuk menjelaskan penerimaan individual terhadap penggunaan sistem teknologi informasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui untuk menganalisis penerimaan ASIK pada admin dan petugas ASIK dengan menggunakan metode TAM Dinkes Kabupaten Serang, untuk mengetahui pengaruh antar konstruk-konstruk yang ada pada TAM diantaranya Manfaat yang Dirasakan, Kemudahan dalam Pemakaian, Frekuensi Penggunaan, dan Pemanfaatan Sistem Secara Nyata. Kemudian selanjutnya data kualitatif diolah menjadi data kuantitatif menggunakan Teknik analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threats) dimana dideskripsikan kembali hasil analisisnya lalu dijabarkan dalam bentuk kualitatif.(Sadhana & Prasojo, 2022) Berdasarkan hal di atas maka indikator dari penelitian ini yaitu Manfaat yang Dirasakan, Kemudahan dalam Pemakaian, Frekuensi Penggunaan, dan Pemanfaatan Sistem Secara Nyata. Informan dalam penelitian ini adalah petugas penanggung jawab program PTM serta kader yang berasal dari 31 Puskesmas yang ada dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serang. Informan dipilih dari lima (5) Puskesmas dengan tingkat capaian tertinggi serta lima (5) terendah capaiannya. sampel lima (5) Puskesmas dengan tingkat capaian tertinggi yaitu Puskesmas (Nyompok, Ciruas, Kragilan, Lebak Wangi, dan Tirtayasa serta lima (5) terendah capaiannya Puskemas (Pamarayan, Waringinkurung, Padarincang, Mancak, dan Gunungsari).

Penelitian menggunakan daftar wawancara yang diberikan kepada stakeholder yang berhubungan dengan ASIK yaitu 10 orang penanggungjawab program PTM Dinas Kesehatan, 1 orang admin Dinas Kesehatan dan 10 orang kader yang menginput ASIK. Sebanyak 10 Puskesmas dan Dinas Kesehatan dipilih sebagai sampel berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Adapun pada penelitian ini memakai peran kader karena adanya proses pengisian ASIK yang dilakukan oleh kader.

Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah melalui wawancara mendalam dan focus group discussion (FGD). Daftar Kuesioner digunakan untuk mengukur aspek persepsi pengguna terhadap kebermanfaatan dan aspek persepsi pengguna terhadap kegunaan dan kemudahan penerapan ASIK, serta tingkat penerimaan pengguna terhadap ASIK dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan program. Wawancara mendalam dilakukan setelah pewawancara menyiapkan panduan diskusi dan mewawancarai serangkaian peserta satu per satu untuk mengeksplorasi perilaku, deskripsi, dan motivasi. Pengkodean wawancara merupakan cara yang bagus untuk menganalisis apa yang ditemukan dalam wawancara ini. Sedangkan FGD merupakan bentuk wawancara semi-terstruktur dengan fokus pada topik yang telah ditetapkan sebelumnya dan dipandu oleh seorang moderator ahli, tujuan umum dari FGD adalah untuk menyatukan persepsi mengenai isu, topik, atau minat tertentu dalam dunia kerja dengan harapan dapat mencapai kesepakatan dan pemahaman baru terkait isu yang dibahas. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada responden. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian sebagaimana yang dikenalkan oleh Patton dan Sawicki (1993) dalam Suripto, terdapat dua metode untuk menentukan alternatif kebijakan yaitu analisis dan evaluasi.(Eka Asi et al., 2022) Adapun pendekatan dilakukan dengan pendekatan kualitatif yaitu wawancara pada informan yang berhubungan dengan program tersebut, setelah itu hasil wawancara dilakukan analisa dengan menggunakan Technology Acceptance Model (TAM), dilanjutkan dengan analisis SWOT.

Berdasarkan Tabel 2, total terdapat 22 informan yang terlibat dalam penelitian ini. Informan berasal dari dua kelompok utama, yaitu Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Serang. Dari Dinas Kesehatan, terdapat dua orang narasumber, yaitu satu koordinator atau penanggung jawab sarana prasarana dan alat kesehatan puskesmas, serta satu penanggung jawab aplikasi ASPAK. Sementara itu, dari pihak Puskesmas, terdapat lima kepala puskesmas, lima koordinator atau penanggung jawab sarana prasarana dan alat kesehatan, serta sepuluh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program. Komposisi ini mencerminkan keterlibatan berbagai pihak yang berperan penting dalam pengelolaan serta pemanfaatan aplikasi ASIK di lapangan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam (terstruktur dan semi-terstruktur) serta observasi langsung terhadap fasilitas dan peralatan kesehatan di Puskesmas. Informan terdiri dari informan utama dan pendukung, dengan data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi, serta data sekunder berasal dari laporan Puskesmas dan dokumen terkait. Instrumen utama adalah peneliti sendiri, didukung alat bantu seperti pedoman wawancara, perekam suara, dokumen, dan foto. Validasi data dilakukan melalui teknik triangulasi sumber untuk memastikan keakuratan informasi dari berbagai perspektif.

Analisis data mengikuti pendekatan Miles dan Huberman, yang mencakup transkripsi, identifikasi tema, reduksi, dan pengkodean data berdasarkan kategori. Penelitian dilakukan di lima Puskesmas wilayah Kabupaten Karawang yang ditentukan melalui analisis SWOT, yaitu Karawang Kulon, Klari, Bayur Lor, Medang Asem, dan Telaga Sari. Proses penelitian berlangsung selama tiga bulan, dari Desember 2024 hingga Februari 2025, meliputi tahapan persiapan, pengumpulan, pengolahan, dan analisis data.

HASIL

Penggunaan Aplikasi ASPAK pada tahun 2024 di Kabupaten Serang Berdasarkan Permenkes No. 31 Tahun 2018 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan

Data umum meliputi data profil fasilitas pelayanan kesehatan Penelitian ini dilakukan di beberapa lokasi puskesmas dan di Dinas Kesehatan, berikut ini merupakan profilnya :

Tabel 1. Profil umum lokasi penelitian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
≤ 30 Tahun	4	19,0%
31 - 40 Tahun	9	42,9%
> 40 Tahun	8	38,1%
Total	21	100,0%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	4,8%
Perempuan	20	95,2%
Total	21	100,0%
Pendidikan Terakhir		
SLTP	5	23,8%
SLTA	5	23,8%
D3	6	28,6%
S1	5	23,8%
Total	21	100,0%
Masa Kerja		
< 5 Tahun	4	19,0%
5 - 10 Tahun	10	47,6%
> 10 Tahun	7	33,3%
Total	21	100,0%
Jabatan		
Petugas Puskesmas	10	47,6%
kader	10	47,6%
Admin Dinas Kesehatan	1	4,8%
Total	21	100,0%
Lama Menggunakan ASIK		
1 Tahun	4	19,0%
2 Tahun	16	76,2%
3 Tahun	1	4,8%
Total	21	100,0%
Pelatihan ASIK		
Sudah	8	38,1%
Belum	13	61,9%
Total	21	100,0%
Monitoring ASIK		
Ya	21	100,0%
Belum	0	0,0%
Total	21	100,0%

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa input/update kelengkapan sarpras dan alkes pada lima puskesmas tersebut masih belum maksimal. Skor akumulasi tertinggi yaitu pada Puskesmas Karawang Kulon yaitu dengan skor 92,25%. Sementara itu, untuk skor akumulasi terendah ada pada Puskesmas Klari yaitu 68,36%. Data akumulasi terebut cenderung masih belum maksimal karena input/update data pada bagian prasarana masih

rendah, di mana dari kelima puskesmas skornya tidak lebih dari 50%. Skor terendah dari data prasarana adalah pada Puskesmas Klari (29,63%) dan skor tertinggi pada Puskesmas Bayur Lor (50%). Data tersebut menunjukkan bahwa penginputan/update data di ASPAK belum optimal..

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari total informan sebanyak 21 orang, sebagian besar informan berusia 31 – 40 tahun sebanyak 9 orang untuk informan jenis kelaminnya perempuan sebesar 20 orang. Untuk karakter informan berdasar tingkat pendidikannya D3 sebanyak 6 orang, berdasar masa kerja sebagian besar informan memiliki masa kerja 5 – 10 tahun sebanyak 10 orang, untuk karakteristik informan berdasar jabatan sebanyak 10 orang sebagai petugas puskesmas, 10 orang kader kesehatan dan 1 orang petugas administrasi ASIK Dinas Kesehatan Kabupaten Serang. Karakteristik informan berdasarkan lamanya memakai ASIK dalam menggunakan ASIK selama 2 tahun sebanyak 16 orang, selanjutnya untuk karakteristik informan berdasar riwayat pelatiannya ASIK belum memperoleh pelatiannya yaitu sebesar 13 orang, dan untuk karakteristik informan berdasarkan pelaksanaan monitoring ASIK, seluruh informan sudah melakukan monitoring ASIK yaitu sebanyak 21 orang.

Evaluasi Penerapan ASIK berdasar Variabel Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek variabel kebermanfaatan, untuk indikator penelitian penerapan ASIK dapat meningkatkan efektivitas dari total 21 informan diperoleh hasil sebanyak 14 informan (66,7%) menyatakan tidak menyelesaikan laporan program PTM tepat waktu dan hanya 7 informan (33,3%) yang dapat menyelesaikan laporan program PTM tepat waktu, hasil lain yang diperoleh terdapat 17 informan (81%) menyatakan penerapan ASIK dapat meningkatkan pencapaian tujuan dan hanya 4 informan (19%) yang menyatakan tidak tercapainya tujuan. Informan yang tidak dapat menyelesaikan pelaporan program PTM tepat waktu dengan penerapan ASIK diantaranya disebabkan oleh kendala teknis jaringan internet yang tidak stabil yang menyebabkan gangguan akses ke ASIK, sistem ASIK mengalami keterlambatan dalam mengunggah data sehingga memperlambat proses penyelesaian laporan, selain itu ada beberapa informan yang menyatakan belum terbiasa menggunakan sistem ASIK dan merasa lebih mudah dengan sistem pencatatan dan pelaporan manual. Pada ketidakcapaian tujuan, hal ini disebabkan oleh beberapa informan merasa bahwa pencatatan melalui ASIK memerlukan lebih banyak langkah administratif dibandingkan metode manual, hal ini mengakibatkan beban kerja tambahan terutama dalam situasi dimana pencatatan harus dilakukan secara bersamaan dengan pelayanan kepada pasien, serta kendala koneksi internet yang tidak stabil sehingga menghambat dalam akses dan input data secara *real-time*.

Evaluasi Penerapan ASIK berdasar Variabel Kemudahan Penggunaan ASIK (*Perceived Ease Of Use*)

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel kemudahan penggunaan ASIK, untuk indikator kemudahan dipelajari dan digunakan diperoleh hasil seluruh responden yaitu sebanyak 21 informan (100%) menyatakan sistem ASIK dan sosialisasi penggunaan ASIK mudah dipelajari dan difahami, hasil lain dari total 21 informan diperoleh 13 informan (61,9%) menyatakan tidak dapat menggunakan ASIK dimana dan kapan saja serta 8 informan (38,1%) menyatakan dapat menggunakan ASIK secara fleksibel dimana dan kapan saja, selain itu terdapat 6 informan (28,6%) yang menyatakan penggunaan ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan memungkinkan petugas program PTM memperoleh informasi yang dibutuhkan serta 15 informan (71,4%) menyatakan tidak memperoleh informasi yang dibutuhkan dari penggunaan ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan program PTM.

Adanya perbedaan pengalaman diantara pengguna terkait fleksibilitas ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan program PTM diantaranya adalah karena adanya ketergantungan pada koneksi internet dimana tidak semua wilayah Puskesmas memiliki akses internet yang stabil, selain itu proses pencatatan dan pelaporan masih sering dilakukan secara kolektif di jam

kerja tertentu sehingga membatasi fleksibilitas penggunaan diluar jam operasional Puskesmas. Untuk informan yang tidak mendapatkan informasi yang dibutuhkan dari penerapan ASIK dalam sistem pencatatan dan pelaporan Program PTM diantaranya disebabkan karena sebagian pengguna belum mendapatkan pelatihan yang cukup dalam penggunaan ASIK, sehingga pengguna tidak dapat memanfaatkan fitur yang tersedia secara optimal, selain itu gangguan teknis seperti server yang lambat dan kualitas jaringan internet yang tidak stabil juga menyebabkan pengguna kesulitan dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan.

Evaluasi Penerapan ASIK Berdasar variabel Intensitas Penggunaan ASIK (*Behavioral Intention Of Use*)

Hasil penelitian pada variabel intensitas penggunaan ASIK, untuk indikator sikap penerimaan terhadap sistem dari total 21 informan diperoleh hasil 14 informan (66,7%) menyatakan dapat menerima ASIK dengan baik dalam sistem pencatatan dan pelaporan program PTM dan 7 informan (33,3%) tidak dapat menerima dengan baik penerapan ASIK dalam sistem pencatatan dan pelaporan program PTM, dan terdapat 11 informan (52,4%) yang tidak keberatan dengan penerapan ASIK serta 10 informan (47,6%) yang menyatakan keberatan atau menolak penerapan ASIK untuk sistemnya pendataan serta pelaporannya rencana PTM di Puskesmas. Adanya penolakan dari sebagian informan terhadap penerapan ASIK dalam pencatatan dan pelaporan Program PTM diantaranya disebabkan oleh adanya resistensi petugas kesehatan terhadap sistem digital dengan persepsi penerapan ASIK sebagai beban tambahan dalam pekerjaan, selain itu beberapa informan menyatakan bahwa mereka mengalami kesulitan dalam memahami format laporan yang dihasilkan oleh ASIK karena belum pernah mengikuti pelatihan ASIK.

Evaluasi Penerapan ASIK Berdasar Variabel Penggunaan Sistem ASIK Secara Aktual (*Actual System Use*)

Hasil penelitian pada variabel penggunaan sistem ASIK secara aktual dengan indikator motivasi untuk tetap menggunakan diperoleh hasil dari total 21 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) menyatakan akan tetap menggunakan ASIK, dan terdapat 5 orang responden (23,8%) yang menyatakan tidak akan tetap menggunakan ASIK. Untuk indikator frekuensi penggunaan diperoleh hasil dari total 21 informan terdapat 11 informan (52,4%) yang konsisten menggunakan ASIK dan 10 informan (47,6%) yang tidak konsisten menggunakan ASIK. Untuk indikator kepuasan pengguna diperoleh hasil 14 informan (66,7%) menyatakan puas dengan penerapan ASIK dan 7 informan (33,3%) menyatakan tidak puas dengan penerapan ASIK dalam pencatatan dan pelaporan Program PTM, selain itu untuk indikator memotivasi pengguna lain dari total 21 informan diperoleh hasil 14 informan (66,7%) bersedia memotivasi pengguna lain menggunakan ASIK dan 7 informan (33,3%) menyatakan tidak bersedia memotivasi pengguna lain menggunakan ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan Program PTM.

Masih adanya informan yang kurang termotivasi menggunakan ASIK dalam pencatatan dan pelaporan Program PTM dapat disebabkan karena beberapa perangkat yang digunakan memiliki spesifikasi rendah sehingga menyebabkan aplikasi berjalan lambat dan tidak responsif, selain itu sebagian informan yang sudah terbiasa dengan sistem pencatatan manual merasa kurang nyaman dengan perubahan ke sistem digital. Adapun penyebab ketidakkonsistensi penggunaan ASIK diantaranya karena sebagian petugas menganggap sistem manual lebih praktis dibandingkan ASIK, selain itu terdapat kekhawatiran data yang diinput dalam ASIK dapat hilang akibat kendala teknis atau kesalahan sistem, penyebab lainnya adalah ketidakstabilan koneksi internet di beberapa wilayah Puskesmas dan tidak semua pimpinan Puskesmas secara aktif mendorong penggunaan ASIK sebagai sistem pencatatan dan pelaporan Program PTM.

Untuk ketidakpuasan pengguna ASIK dapat disebabkan karena fitur aplikasi terkadang

mengalami *error* atau tidak responsif terutama saat digunakan dalam kondisi jaringan internet yang tidak stabil, selain itu ASIK belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan lainnya seperti e-puskesmas atau Sistem Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sehingga mengharuskan petugas melakukan pencatatan ganda. Selain itu untuk keengganan pengguna memotivasi pengguna lain menggunakan ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan disebabkan karena beberapa informan merasa bahwa pimpinan di Puskesmas belum memberikan dukungan yang optimal dalam implementasi ASIK, selain itu beberapa informan juga merasa tidak memiliki waktu dan energi tambahan untuk mempelajari ASIK lebih dalam apalagi untuk membimbing rekan kerja lainnya.

Analisis SWOT Penerapan ASIK di Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian dan penjelasan teori yang sudah dipaparkan diatas, untuk mendukung keberhasilan penerapan ASIK dalam sistem pencatatan dan pelaporan program PTM di Puskesmas dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serang dan mengatasi variabel – variabel penelitian yang belum cukup optimal, dapat disusun strategi sebagai rekomendasi penerapan ASIK dalam proses pencatatan dan pelaporan program PTM. Analisis SWOT dapat dimanfaatkan untuk menyusun strategi dalam penerapan ASIK pada proses pendataan serta pelaporannya rencana PTM di Puskesmas. Berikut analisis SWOT mengenai penerapan ASIK dalam sistem pencatatan dan pelaporan program PTM di Puskesmas dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.

Tabel 2. Analisis SWOT Penerapan ASIK di Puskesmas

Faktor Internal		Faktor Eksternal	
S	W	O	T
ASIK meningkatkan efisiensi pencatatan dan pelaporan data program PTM	Kurangnya pemahaman petugas terhadap manfaat penuh dari ASIK	Adanya kebijakan pemerintah dalam penguatan digitalisasi layanan kesehatan	Infrastruktur teknologi yang belum merata di semua Puskesmas
Penggunaan ASIK mempermudah akses data secara <i>real-time</i> bagi petugas kesehatan	Masih terdapat resistensi dalam adaptasi teknologi.	Peluang pengembangan fitur lebih lanjut untuk meningkatkan manfaat aplikasi	Potensi kendala teknis yang menghambat operasional aplikasi.
Antarmuka yang cukup sederhana dan mudah difahami oleh petugas kesehatan	Masih ada kendala dalam penggunaan bagi petugas dengan keterbatasan literasi digital	Potensi peningkatan desain UI/UX untuk lebih ramah pengguna	Adanya perubahan sistem atau <i>update</i> yang mengharuskan adaptasi ulang oleh pengguna
Pelatihan penggunaan ASIK telah diberikan kepada sebagian besar pengguna	Belum semua fitur aplikasi dapat diakses secara optimal	Peluang untuk pengembangan modul pelatihan yang lebih interaktif.	Masih terdapat ketergantungan terhadap jaringan internet yang belum stabil
Kesadaran akan pentingnya penggunaan pencatatan dan pelaporan digital semakin meningkat	Kurangnya motivasi internal bagi sebagian petugas untuk beralih dari sistem manual	Kampanye edukasi mengenai manfaat pencatatan digital dapat meningkatkan intensitas penggunaan	Faktor kebiasaan lama yang sulit berubah
Persepsi menyukai ASIK dan mudah dalam mempelajari serta menggunakan menunjukkan sikap penerimaan terhadap ASIK	Tidak ada anggaran khusus untuk sarana prasarana pencatatan dan pelaporan program PTM secara elektronik	Incentif bagi petugas yang aktif menggunakan ASIK.	Beban kerja petugas yang tinggi sehingga kurang fokus dalam menggunakan ASIK.
Dukungan dari pimpinan dalam mendorong	Masih terdapat kebiasaan pencatatan	Peluang integrasi ASIK dengan sistem	Risiko kehilangan data jika sistem mengalami gangguan

implementasi ASIK dalam pencatatan dan pelaporan program PTM di Puskesmas	ganda (manual dan digital).	informasi kesehatan daerah dan nasional	atau tidak di-backup secara berkala
Beberapa Puskesmas sudah menerapkan ASIK dalam pencatatan dana pelaporan program PTM secara rutin	Masih ada Puskesmas yang belum menerapkan ASIK secara penuh	Dapat digunakan sebagai dasar kebijakan berbasis data <i>real-time</i> .	Perubahan kebijakan dapat mempengaruhi kesinambungan penggunaan ASIK.
Laporan dapat terintegrasi langsung dengan sistem kesehatan lainnya	Tidak semua data dapat terdokumentasi dengan baik akibat kendala teknis		

PEMBAHASAN

Penerapan ASIK berdasar Variabel Kebermanfaatan (*Perceived usefulness*)

Hasil penelitian terhadap 2 indikator aspek variabel kebermanfaatan menunjukkan bahwa dari total 21 informan, mayoritas informan yaitu sebanyak 14 informan menyatakan penggunaan ASIK tidak dapat menyelesaikan laporan tepat waktu dan 4 informan lainnya menyatakan belum dapat mencapai tujuan dari penerapan ASIK untuk sistemnya pendataan serta pelaporannya rencana PTM di Puskesmas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam penerapan ASIK masih terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi terhadap efektivitas penggunaannya.

Berdasarkan teori Menurut Davis (1989) dengan teori Technology Acceptance Model (TAM) menjelaskan bahwa penerimaan teknologi dipengaruhi oleh persepsi kebermanfaatan (perceived usefulness) dan persepsi kemudahan penggunaan (perceived ease of use). Jika mayoritas pengguna menyatakan bahwa ASIK tidak membantu menyelesaikan laporan tepat waktu, maka kemungkinan besar persepsi kebermanfaatan ASIK masih rendah. Teori lainnya dari Delone & McLean melalui IS Succes Model menekankan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan mempengaruhi kepuasan pengguna serta penggunaan sistem secara aktual. Jika ASIK tidak meningkatkan efektivitas kerja, kemungkinan terdapat masalah pada kualitas sistem atau informasi yang disediakan.

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan beberapa tantangan dalam implementasi sistem pencatatan digital di fasilitas kesehatan, bahwa kendala utama dalam implementasi sistem pencatatan digital di Puskesmas adalah kurangnya pelatihan dan kesiapan infrastruktur.(Siswati et al., 2024) Studi oleh Rahmadani et.al (2021) menunjukkan bahwa aplikasi pencatatan digital cenderung mengalami hambatan teknis seperti jaringan internet yang tidak stabil dan keterbatasan perangkat, dan studi oleh Nugroho et.al (2023) menegaskan bahwa kebermanfaatan sistem digital dalam pencatatan kesehatan sangat bergantung pada user interface yang intuitif dan dukungan teknis yang memadai.(Rahmadani et al., 2021)

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat diasumsikan bahwa permasalahan ketidaktercapaian efektivitas ASIK dalam menyelesaikan laporan tepat waktu lebih disebabkan oleh faktor teknis dan kesiapan pengguna daripada konsep dasar sistem itu sendiri, jika ASIK dapat diperbaiki dalam hal antarmuka, kestabilan sistem, dan pelatihan pengguna, maka efektivitasnya dapat meningkat. Dalam upaya capaian pemenuhan variabel kebermanfaatan dalam penerapan ASIK, diharapkan untuk dapat meningkatkan kualitas sistem dengan mengoptimalkan performa aplikasi agar lebih cepat dan responsif, langkah lain adalah dengan penguatan infrastruktur teknologi melalui penyediaan jaringan internet yang stabil di seluruh Puskesmas, serta menyelenggarakan pelatihan rutin bagi seluruh pengguna ASIK dan menyediakan panduan penggunaan yang lebih komprehensif.

Evaluasi Penerapan ASIK berdasar Variabel Kemudahan Pengguna (*Perceived Ease of Use*)

Hasil Penelitian terhadap 2 indikator aspek variabel kemudahan pengguna yaitu indikator fleksibilitas dan kemudahan mencapai tujuan menunjukkan dari total 21 informan, mayoritas informan yaitu sebanyak 13 informan menyatakan tidak dapat menggunakan ASIK dimana dan kapan saja, serta terdapat 15 informan yang menyatakan tidak memperoleh informasi yang dibutuhkan dari penggunaan ASIK untuk sistemnya pendataan serta pelaporannya rencana PTM di Puskesmas. Hasil penelitian ini mengindikasikan adanya hambatan dalam fleksibilitas penggunaan serta efektivitas dalam mencapai tujuan pencatatan dan pelaporan program PTM di Puskesmas.

Berdasarkan Teori Menurut (McMilan et.al 2022) Puskesmas yang berlokasi didaerah dengan infrastruktur jaringan yang kurang memadai mengalami kendala dalam menerapkan aplikasi secara real-time.(McMillan & Varga, 2022) Kemudahan penggunaan sistem informasi dapat dianalisis menggunakan Technology Acceptance Model (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989), TAM menyatakan bahwa persepsi kemudahan penggunaan dan persepsi kebermanfaatan mempengaruhi sikap dan niat pengguna dalam menggunakan suatu teknologi (Davis, 1989; Venkatesh & Bala, 2008). Teori lain yang relevan adalah Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) yang dikembangkan oleh Venkatesh et al. (2003) dalam Mahande & Jaslrudin (2017) menyatakan bahwa faktor ekspektasi kinerja dan ekspektasi usaha berperan dalam menentukan penerimaan teknologi oleh pengguna. Jika ASIK dianggap sulit digunakan dan tidak mendukung kebutuhan pencatatan serta pelaporan PTM secara optimal, maka pengguna akan enggan menggunakan.(Siswoyo & Irianto, 2023)

Hasil Penelitian sebelumnya juga menunjukkan tantangan serupa dalam penerapan sistem informasi kesehatan, dalam studi (Golo et.al 2021) menemukan bahwa fleksibilitas sistem informasi kesehatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dan efektivitas pencatatan data.(Golo et al., 2021) Penelitian oleh Handayani et.al (2019), mengungkapkan bahwa sistem pencatatan digital seringkali kurang responsif terhadap kebutuhan pengguna di fasilitas kesehatan primer, menyebabkan resistensi dalam adopsinya.(Handayani et al., 2019) Kajian oleh Nugroho et. al (2022) di Puskesmas menunjukkan bahwa kurangnya pelatihan dan dukungan teknis menjadi faktor utama yang memengaruhi keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan.(A. Nugroho, 2022)

Berdasarkan hasil yang dapat dikembangkan dari penelitian yang sudah dilaksanakan adalah fleksibilitas penggunaan ASIK yang rendah disebabkan oleh keterbatasan aksesibilitas sistem, seperti kebutuhan koneksi internet yang stabil dan keterbatasan perangkat yang kompatibel. Sedangkan kesulitan memperoleh informasi yang dibutuhkan disebabkan kurangnya pelatihan dan bimbingan teknis bagi tenaga kesehatan dalam menggunakan ASIK secara optimal, sehingga menyebabkan tingkat kesalahan pencatatan yang tinggi dan penggunaan sistem yang tidak efektif. Dalam upaya capaian pemenuhan variabel kemudahan pengguna dalam penerapan ASIK, beberapa implementasi yang dapat diterapkan diantaranya dengan meningkatkan fleksibilitas akses ASIK melalui optimalisasi fitur offline mode yang memungkinkan pencatatan tanpa jaringan internet dan sinkronisasi otomatis saat jaringan tersedia, penyempurnaan fitur pencarian dan penyajian informasi dalam ASIK agar tenaga kesehatan dapat dengan mudah menemukan data yang diperlukan untuk pencatatan dan pelaporan, penyelenggaraan pelatihan berkelanjutan bagi petugas kesehatan dalam menggunakan ASIK untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman terhadap sistem, serta kolaborasi dengan pengembang sistem untuk menyesuaikan ASIK dengan kebutuhan spesifik program PTM di Puskesmas guna meningkatkan efektivitas pencatatan dan pelaporan.

Evaluasi Penerapan ASIK berdasar Variabel Intensitas Penggunaan (*Behavioral Intention to Use*)

Hasil Penelitian terhadap 2 indikator aspek variabel intensitas penggunaan yaitu indikator

sikap penerimaan terhadap sistem dan indikator sikap penolakan terhadap sistem menunjukkan terdapat 7 informan yang tidak dapat menerima dengan baik penggunaan ASIK untuk sistemnya pendataan serta pelaporannya rencana PTM, serta ada 10 informan yang menyatakan penolakan terhadap penggunaan ASIK untuk sistemnya pendataan serta pelaporannya rencana PTM di Puskesmas. Perbedaan sikap penerimaan terhadap penggunaan ASIK dalam pencatatan dan pelaporan Program PTM menunjukkan perlunya intervensi untuk meningkatkan adaptasi teknologi ini.. Theory of Planned Behavior (TPB) (Ajzen, 1991) menekankan bahwa sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku mempengaruhi niat seseorang dalam menggunakan teknologi.(Ramadhan et al., 2019)

Penelitian Sebelumnya yang telah membahas penerimaan dan penolakan terhadap sistem pencatatan digital di sektor kesehatan diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Venkatesh et. al (2018) yang menunjukkan bahwa sistem yang sulit digunakan dapat menurunkan minat penggunaan.(Y. W. Nugroho & Pramudita, 2024) Penelitian lain oleh (Balakrishnan et.al 2023) menemukan bahwa dukungan teknis yang buruk dapat meningkatkan resistensi terhadap teknologi.(Balakrishnan & Lay Gan, 2023) Menurut penelitian (Xicang et.al 2024), resistensi terhadap sistem digital sering terjadi jika pengguna merasa bahwa teknologi justru memperumit pekerjaan mereka.(Xicang et al., 2024) Penelitian oleh (Widiastuti et. al 2024) mengungkapkan bahwa penolakan terhadap sistem digital seringkali dipicu oleh persepsi bahwa sistem lama lebih fleksibel dan lebih mudah untuk digunakan.(Widiastuti et al., 2024) Dalam studinya, (Nuswantoro 2021) menunjukkan bahwa faktor dukungan organisasi dan pelatihan intensif berpengaruh terhadap tingkat penerimaan teknologi di layanan kesehatan primer.(Nuswantoro, 2021)

Berdasarkan hasil dari temuan ini peneliti mengasumsikan bahwa sikap penerimaan atau penolakan pengguna terhadap ASIK tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu tetapi juga oleh lingkungan kerja dan dukungan institusional, jika infrastruktur teknologi dan pelatihan tidak optimal, maka pengguna lebih cenderung menolak penggunaan ASIK dalam sistem pencatatan dan pelaporan Program PTM. Dalam upaya capaian pemenuhan variabel intensitas penggunaan ASIK, beberapa strategi yang dapat diimplementasikan diantaranya adalah dengan peningkatan pelatihan dan bimbingan teknis mengenai penggunaan ASIK dengan metode pelatihan yang mudah difahami, pemerintah juga harus memastikan koneksi internet yang stabil dan perangkat keras yang memadai di setiap Puskesmas, selain itu perlu dilakukan survei rutin untuk mengidentifikasi kendala dan menyempurnakan sistem sesuai kebutuhan pengguna dengan turut melibatkan tenaga kesehatan dalam pengembangan dan perbaikan ASIK agar mereka merasa memiliki sistem tersebut.

Evaluasi Penerapan ASIK berdasar Variabel Penggunaan Sistem Secara Aktual (*Actual System Use*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan sistem ASIK secara aktual masih menghadapi berbagai kendala. Pada indikator motivasi untuk tetap menggunakan, lima informan menyatakan tidak termotivasi. Sepuluh informan juga mengaku tidak konsisten dalam penggunaan ASIK, tujuh informan merasa tidak puas terhadap sistem, dan tujuh lainnya tidak bersedia memotivasi orang lain untuk menggunakan ASIK. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi ASIK belum sepenuhnya diterima dan dimanfaatkan secara optimal dalam pencatatan dan pelaporan program PTM di Puskesmas. Berdasarkan Technology Acceptance Model (TAM), persepsi terhadap kemudahan dan kegunaan teknologi sangat mempengaruhi niat dan perilaku penggunaan aktual. Selain itu, UTAUT menyebutkan bahwa ekspektasi kinerja, pengaruh sosial, dan kondisi pendukung turut mempengaruhi penerimaan teknologi. Model DeLone and McLean juga menekankan pentingnya kualitas sistem, informasi, dan layanan dalam menciptakan kepuasan pengguna dan meningkatkan penggunaan sistem secara aktual.

Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian terdahulu. Studi oleh Momang (2021) menekankan bahwa keterbatasan infrastruktur dan resistensi terhadap perubahan dapat menghambat penggunaan aplikasi. Sementara itu, Ningsih & Wintarsih (2022) menyoroti pentingnya pelatihan dan dukungan organisasi. Wulandari et al. (2024) menunjukkan bahwa kualitas sistem berpengaruh besar terhadap kepuasan pengguna, dan Indasah et al. (2023) menyimpulkan bahwa kualitas sistem, informasi, dan layanan sangat menentukan keberhasilan sistem informasi kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini, rendahnya motivasi dan konsistensi penggunaan ASIK dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman terhadap manfaat sistem serta keterbatasan teknologi dan literasi digital. Ketidakpuasan pengguna juga mungkin disebabkan oleh tampilan antarmuka yang kurang ramah dan kurangnya dukungan teknis. Selain itu, keengganannya untuk memotivasi pengguna lain menunjukkan adanya ketidakpercayaan terhadap efektivitas ASIK dalam mendukung pencatatan program kesehatan.

Untuk mengatasi hal tersebut, beberapa strategi dapat diterapkan, antara lain peningkatan pelatihan dan sosialisasi rutin, penguatan infrastruktur teknologi, serta pemberian insentif bagi pengguna aktif. Selain itu, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi berkala untuk mengidentifikasi hambatan penggunaan dan merumuskan perbaikan berdasarkan masukan dari pengguna. Dengan pendekatan ini, diharapkan intensitas penggunaan ASIK dapat ditingkatkan dan sistem dapat berfungsi lebih optimal dalam mendukung program PTM.

Evaluasi Penerapan ASIK berdasar Analisa SWOT

Hasil analisis SWOT terhadap penerapan Aplikasi ASIK di Puskesmas menunjukkan masih adanya sejumlah kelemahan (weakness) pada faktor internal. Beberapa di antaranya adalah kurangnya pemahaman petugas terhadap manfaat ASIK, resistensi terhadap teknologi, keterbatasan literasi digital, dan belum optimalnya pemanfaatan fitur aplikasi. Selain itu, masih terdapat pencatatan ganda (manual dan digital), belum adanya anggaran khusus untuk sarana pencatatan elektronik, dan penerapan ASIK yang belum merata di seluruh Puskesmas. Kendala teknis juga menyebabkan sebagian data tidak terdokumentasi dengan baik.

Selain kelemahan internal, terdapat juga tantangan (threats) dari faktor eksternal yang turut mempengaruhi penerapan ASIK. Tantangan tersebut antara lain infrastruktur teknologi yang belum merata, ketergantungan pada jaringan internet yang tidak stabil, serta adanya perubahan sistem yang memerlukan adaptasi ulang. Beban kerja petugas yang tinggi, kebiasaan lama yang sulit diubah, dan risiko kehilangan data juga menjadi tantangan serius dalam penerapan sistem ini. Perubahan kebijakan yang tidak konsisten turut menambah hambatan keberlanjutan penggunaan ASIK.

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu Davis (2019) dan Nurhaida & Putra (2019) menekankan pentingnya kesiapan pengguna dan infrastruktur dalam keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan. Penelitian lain oleh Siswoyo & Irianto (2023) juga menyoroti peran pelatihan dan dukungan manajerial dalam mengatasi resistensi terhadap teknologi. Selain itu, pencatatan ganda ditemukan akibat rendahnya kepercayaan terhadap sistem digital, seperti disampaikan oleh Tambaip et al. (2023), yang juga menyoroti pentingnya dukungan anggaran.

Dalam menghadapi kelemahan dan tantangan tersebut, strategi WT (Weakness–Threats) dapat digunakan untuk meminimalkan hambatan. Strategi ini meliputi penguatan kapasitas SDM dan literasi digital melalui pelatihan berkala serta pendampingan teknis bagi petugas dengan keterbatasan. Selanjutnya, penguatan infrastruktur dilakukan dengan meningkatkan konektivitas internet dan penyediaan perangkat keras melalui dukungan anggaran pemerintah atau hibah.

Strategi lainnya adalah penyederhanaan alur pencatatan untuk mengurangi beban kerja dan pencatatan ganda, serta kampanye internal untuk meningkatkan motivasi petugas. Untuk mendukung keberlanjutan, perlu disusun regulasi khusus oleh pemerintah daerah serta penerapan sistem monitoring dan evaluasi berbasis indikator kinerja. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan implementasi ASIK dapat lebih optimal, berkelanjutan, dan memberikan kontribusi nyata dalam pencatatan dan pelaporan program PTM di Puskesmas.

KESIMPULAN

Kajian ini mengemukakan bahwa penilaian terhadap pemanfaatan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam sistem pencatatan serta pelaporan program penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas yang berada dalam lingkup kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serang tahun 2024 memperlihatkan adanya sejumlah hambatan yang berdampak pada efektivitas penggunaan aplikasi tersebut. Walaupun ASIK diinisiasi untuk menunjang efisiensi dalam proses pencatatan dan pelaporan, temuan di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar narasumber mengalami kendala dalam menyusun laporan secara tepat waktu dan belum mampu mengoperasikan aplikasi ini secara maksimal. Kesulitan ini pada umumnya dipicu oleh persoalan teknis, antara lain keterbatasan sarana jaringan, serta kurangnya pelatihan dan pendampingan teknis bagi para pengguna. Untuk meningkatkan performa aplikasi ASIK, diperlukan langkah perbaikan pada tampilan antarmuka, peningkatan sarana teknologi informasi, serta pelaksanaan pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan. Di samping itu, pengembangan fitur yang dapat digunakan secara luring serta penyempurnaan sistem navigasi pencarian informasi turut direkomendasikan guna menambah kemudahan dalam pemakaian. Di masa mendatang, uji coba terhadap penerapan fitur luring dan penilaian dampaknya terhadap kepuasan pengguna serta kualitas pencatatan dan pelaporan dapat menjadi langkah eksperimen yang relevan. Studi lanjutan juga dapat mendalami peran dukungan institusi dan pelatihan yang intensif dalam mempengaruhi penerimaan teknologi di tingkat Puskesmas, serta menyelenggarakan survei berkala guna mengenali hambatan dan kebutuhan pengguna dalam pengoperasian ASIK. Melalui pendekatan-pendekatan ini, diharapkan ASIK dapat berfungsi secara optimal dan memberikan kontribusi berarti dalam tata kelola data kesehatan di fasilitas layanan primer.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, Puskesmas terpilih sebagai lokus kegiatan serta semua pihak yang sudah memberikan kontribusi baik moril maupun materil dalam pelaksanaan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik dan tepat waktu serta dapat memberi manfaat kepada Masyarakat Kabupaten Serang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhisty, S. P., Fauzi, A., Simorangkir, A., Dwiyanti, F., Patricia, H. C., & Madani, V. K. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan: Stress Kerja, Beban Kerja dan Lingkungan Kerja (Literature Review MSDM) . *JMPIS*, 4(1 desember 2022).
- Ardani, I., & Cahyani, H. S. H. (2022). Tantangan Kebijakan Satu Data Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 25(1), 52–60. <https://doi.org/10.22435/hsr.v25i1.4167>

- Ashary, A., Pradhanawati, A., & Dewi, R. S. (2022). Pengaruh Persepsi Kemudahan dan Persepsi Kemanfaatan terhadap Minat Penggunaan Aplikasi Alodokter Selama Pandemi Covid-19. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol. 7 No. 7((2022)). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i7.8659>
- Attriani, A. N. (2022). Tantangan Dan Isu Strategis Sumber Daya Kesehatan Manusia Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 363–368. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6102>
- Balakrishnan, V., & Lay Gan, C. (2023). Going Cashless? Elucidating Predictors for Mobile Payment Users' Readiness and Intention to Adopt. *Sage Open*, 13(4). <https://doi.org/10.1177/21582440231215111>
- Chairia, C., Sukmadilaga, C., & Yuliafitri, I. (2020). Peran Ekspektasi Kinerja, Ekspektasi Usaha, Pengaruh Sosial, dan Kondisi yang Mendukung terhadap Perilaku Pengguna Itqan Mobile yang Dimediasi oleh Niat Perilaku Menggunakannya. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, Dan Entrepreneurship*, 10(1), 48. <https://doi.org/10.30588/jmp.v10i1.655>
- Dedem, D., Welly Sando, & Suci Badri Yana. (2021). Analisis Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di Unit Rekam Medis Puskesmas Langsat Tahun 2020. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1), 55–62. <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2237>
- Eka Asi, F. A., Suryoputro, A., & Budiyono, B. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penderita Hipertensi di Puskesmas Kota Palangka Raya. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 10(2), 232. <https://doi.org/10.31596/jkm.v10i2.1082>
- Golo, Z. A., Subinarto, S., & Garmelia, E. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Puskesmas Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 52–56. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6789>
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Pinem, A. A., Azzahro, F., Munajat, Q., & Ayuningtyas, D. (2019). *Konsep dan Implementasi E-health dengan Studi Kasus Sistem Rujukan di Indonesia*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Indasah, Damayanti, R., Fansia, Bryan, Y., Suwandani, & Aini, N. (2023). Optimalisasi Penerapan SIMRS Rekam Medis Elektronik Di RS Tingkat II Dr. Soepraoen Malang. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, Vol. 2 No. 02(Desember 2023). <https://jurnalpengabdiankomunitas.com/index.php/pengabmas/article/view/65>
- Indonesia, K. K. R. (2024a). *Sosialisasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) 2.0 - Fitur Skrining PTM*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://lms.kemkes.go.id/courses/17cfc65f-d2a3-4d60-afee-cda250799733>
- Indonesia, K. K. R. (2024b, October 31). *SATUSEHAT Dikembangkan Langsung Oleh Kemenkes*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/satusehat-dikembangkan-langsung-oleh-kemenkes>
- McMillan, L., & Varga, L. (2022). A review of the use of artificial intelligence methods in infrastructure systems. *Engineering Applications of Artificial Intelligence*, 116, 105472. <https://doi.org/10.1016/j.engappai.2022.105472>
- Momang, H. D. (2021). Pengembangan model buku ajar digital keterampilan menyimak berdasarkan pendekatan autentik. *KEMBARA Journal of Scientific Language Literature and Teaching*, 7(1), 71–93. <https://doi.org/10.22219/kembara.v7i1.16202>
- Ningsih, S., & Wintarsih. (2022). Hubungan Kompetensi, Pelatihan Dan Pendidikan Dengan Kinerja Bidan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol 7 No 3(2022), 43–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/jkm.v7i3.13354>
- Nugroho, A. (2022). *Integrasi Sistem Informasi Kesehatan: Tantangan dan Solusi*. pustaka pelajar.

- Nugroho, Y. W., & Pramudita, F. A. (2024). Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi, Kualitas Layanan Kesehatan, dan Keselamatan Perawatan Pasien: Analisis Systematic Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 343–350. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4867>
- Nurhaida, A. M., & Putra, W. M. (2019). Pengujian Keseksan Implementasi Sistem Informasi Akuntansi pada Usaha Kecil Menengah dengan Model Adaptasi Delone & McLean. *Reviu Akuntansi Dan Bisnis Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.18196/rab.030133>
- Nuswantoro, M. A. (2021). Pengaruh Dukungan Organisasi, Budaya Organisasi Terhadap Employee Engagement Yang Berimplementasipada Loyalitas Kerja (Studi Kasus Pada BPR Arto Moro Semarang). *Solusi*, 19(2), 240. <https://doi.org/10.26623/slsi.v19i2.3425>
- Octavian, Y. P. (2019). Analisis Kinerja Infrastruktur Jaringan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Faktor Exacta*, 12(3), 156. <https://doi.org/10.30998/faktorexacta.v12i3.3235>
- Rahmadani, S., Darwis, A. M., Hamka, N. A., HR, A. P., & Al Fajrin, M. (2021). Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Puskesmas Kota Makasar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2), 321. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.651>
- Ramadhan, G. R., Betaditya, D., Subardjo, Y. P., & Agustia, F. C. (2019). Peningkatan Kompetensi Kader Dan Monitoring Terhadap Faktor Risiko PTM (Penyakit Tidak Menular) Desa Karanggintung, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 1(4). <https://doi.org/10.20884/1.dj.2019.1.4.912>
- Rangkuti, F. (2006). *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Riswara, I., Rahardja, Y., & Chernovita, H. P. (2021). Perencanaan Strategis Sistem Informasi Dan Teknologi Informasi Pada Perusahaan PT. Grahamedia Informasi. *Journal of Information Systems and Informatics*, 3(3), 363–375. <https://doi.org/10.51519/journalisi.v3i3.157>
- Sadhana, M., & Prasojo, E. (2022). Penerapan Analisis SWOT Dalam Menentukan Strategi Dukungan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Oleh Biro Informasi Dan Teknologi Kementerian Sekretariat Negara di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 6(3), 1748–1766. <https://doi.org/10.31955/mea.v6i3.2642>
- Sekarrini, R. (2022). Gambaran Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Kelurahan Umban Sari Kecamatan Rumbai Pekanbaru Menggunakan Pendekatan Stepwise WHO. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, VOL 1 NO 8(JUNI 2022), 1087–1097. <https://doi.org/10.32670/ht.v1i8.1929>
- Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>
- Siswoyo, A., & Irianto, B. S. (2023). Analisis Technology Acceptance Model (TAM) Terhadap Pengguna Aplikasi Mobile Banking. *Owner*, 7(2), 1196–1205. <https://doi.org/10.33395/owner.v7i2.1440>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)* (11th ed.). Alfabeta.
- Tambaip, B., Tjilen, A. P., & Ohoiwutun, Y. (2023). Peran Fasilitas Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(2), 189. <https://doi.org/10.31258/jkp.v14i2.8245>
- Widiastuti, C. T., Universari, N.-, & Emaya, K.-. (2024). Pengaruh Literasi Keuangan Dan Inovasi Digital Terhadap Kinerja UMKM. *SOSIO DIALEKTIKA*, 9(1), 150. <https://doi.org/10.31942/sd.v9i1.10395>

Xicang, Z., Bilal, M., Jiying, W., Sohu, J. M., Akhtar, S., & Itzaz Ul Hassan, M. (2024). Unraveling the Factors Influencing Digital Transformation and Technology Adoption in High-Tech Firms: The Moderating Role of Digital Literacy. *Sage Open*, 14(4). <https://doi.org/10.1177/21582440241300189>