

Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional pada UPT Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan

Hermanto¹, Nani Sari Murni², Dian Eka Anggreny²

^{1,2,3}Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang

Email: info@hermanto.org

Received 19 Juni 2022; accepted 28 Juli 2022

Abstrak

Pandemi Covid-19 membuat banyak masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional. Salah satu pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan masyarakat adalah meminum ramuan herbal yang diyakini bisa meningkatkan daya tahan tubuh. Disisi lain banyak juga masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional swasta. Fenomena ini membuat BKTMM Makassar dan LKTM Palembang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan terus berusaha meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tradisional di wilayah kerjanya. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri, kompetensi sumber daya manusia, komitmen organisasi, penyuluhan kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022. Dilaksanakan pada tanggal 8 Juni – 21 Juni 2022. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*, populasi penelitian ini adalah pegawai LKTM Palembang dan BKTMM Makassar yang bertugas di bagian pelayanan dan penyuluh berjumlah 42 sampel, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji T tidak berpasangan dan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri ($p=0,000$), kompetensi sumber daya manusia ($p=0,000$), komitmen organisasi ($p=0,000$) dan penyuluhan kesehatan ($p=0,000$) terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional. Pada analisis multivariat diperoleh variabel dominan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan tradisional yaitu penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri ($p=0,000$; OR=120,0). Simpulan penelitian ini ada pengaruh penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri, kompetensi sumber daya manusia, komitmen organisasi, penyuluhan kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional.

Kata kunci: kesehatan, tradisional, kualitas, aku mandiri

Abstract

The Covid-19 pandemic has forced many people to take advantage of traditional health services. One of the traditional health services carried out by the community is drinking herbal ingredients which are believed to increase endurance. On the other hand, many people also take advantage of private traditional health services. This phenomenon makes BKTMM Makassar and LKTM Palembang as Technical Implementation Units of the Directorate General of Public Health, Ministry of Health, continuously trying to improve the quality of traditional health services in their working areas. This study aims to examine the effect of implementing the Aku Mandiri mobile application, human resource competence, organizational commitment, health counseling on the quality of traditional health services at the Directorate General of Public Health, Ministry of Health in 2022. It was carried out on June 8th - June 21th, 2022. This research method is quantitative with a cross sectional design, the population of this study were employees of LKTM Palembang and BKTMM Makassar who served in the service and extension department totaling 42 samples, using purposive sampling technique. Data collection and retrieval using a questionnaire. The statistical test used an unpaired T test and logistic regression with a significance level ($\alpha = 0.05$). The results showed that there was an effect of implementing the Aku Mandiri mobile application ($p = 0.000$), human resource competence ($p = 0.000$), organizational commitment ($p = 0.000$) and health counseling ($p = 0.000$) on the quality of traditional health services. In the multivariate analysis, the dominant variable related to the quality of traditional health services was the application of the Aku Mandiri mobile application ($p = 0.000$; OR = 120.0). The conclusion of this research is that there is an effect of implementing the Aku Mandiri mobile application, human resource competence, organizational commitment, health counseling on the quality of traditional health services.

Keywords: health, traditional, quality, aku mandiri

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan tradisional mendapatkan dukungan pemerintah yang bertekad mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana direkomendasikan oleh WHO dalam *traditional/complementary medicine* tahun 2014-2023 untuk diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dalam suatu sistem kesehatan nasional. Sehubungan dengan upaya untuk mengintegrasikan pengobatan tradisional ke dalam sistem kesehatan nasional, sejumlah kerangka regulasi telah diterbitkan. Pada tahun 2014 Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.¹

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mempunyai tugas untuk melaksanakan program pembinaan terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Hal ini bertujuan agar pelayanan kesehatan tradisional dapat diselenggarakan dengan penuh tanggungjawab terhadap manfaat, keamanan dan juga mutu pelayanannya sehingga masyarakat terlindungi dalam memilih jenis pelayanan kesehatan tradisional yang sesuai dengan kebutuhannya. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat memiliki dua Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang melakukan pelayanan tradisional ini yaitu Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar (BKTMM) dan Loka Kesehatan Tradisional Masyarakat (LKTMM) Palembang.²

Kebijakan Presiden menyediakan vaksin Covid-19 gratis untuk masyarakat serta menginstruksikan kepada seluruh jajaran kabinet, kementerian, lembaga, dan pemerintah daerah agar memprioritaskan program vaksinasi pada tahun anggaran 2021. Hal ini berpengaruh pada Pelaksanaan APBN 2020 dan Implementasi Kebijakan APBN Tahun 2021. Menteri Keuangan kemudian menyampaikan surat dengan Nomor S-30/MK.02/2021 tanggal 12 Januari 2021 perihal Refocusing dan Realokasi Belanja Kementerian/Lembaga Tahun Anggaran 2021 kepada para Menteri dan atau Pimpinan

Lembaga selaku Pengguna Anggaran.³ Pendanaan kegiatan melakukan mekanisme revisi anggaran secara cepat, sederhana dan akuntabel. Hal ini juga berdampak pada program kerja yang terdapat di BKTMM dan LKTMM. Seluruh satker di Kementerian/Lembaga harus melakukan refocusing anggaran, termasuk juga satker BKTMM dan LKTMM. Dengan adanya refocusing tersebut menyebabkan perubahan kebijakan di internal satker BKTMM dan LKTMM seperti berkurangnya jumlah pelatihan sumber daya manusia secara langsung, kegiatan penyuluhan kesehatan tradisional yang langsung berhubungan dengan masyarakat dikurangi dan berkurangnya sosialisasi penggunaan aplikasi mobile Aku Mandiri.

Pandemi Covid-19 membuat banyak masyarakat memanfaatkan alternatif kesehatan tradisional untuk meningkatkan imun tubuh guna mencegah penyebaran virus ini bahkan menjadi alternatif penyembuhan bagi penderita yang terkena virus corona. Salah satu kesehatan tradisional yang dilakukan masyarakat dengan meminum ramuan herbal yang diyakini bisa meningkatkan daya tahan tubuh. Fenomena ini membuat BKTMM dan LKTMM berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tradisional di wilayah kerjanya. Penggunaan aplikasi *mobile* Aku Mandiri yang memuat tentang titik-titik akupunktur dan penggunaan berbagai jenis toga yang ada di sekitar lingkungan masyarakat, kompetensi sumber daya manusia, komitmen organisasi, dan penyuluhan kesehatan terus dilakukan sebagai usaha untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan tradisional ke masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan aplikasi *mobile* Aku Mandiri, kompetensi sumber daya manusia, komitmen organisasi, dan penyuluhan kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 pegawai yang bertugas sebagai penyuluh dan pelayanan di BKTMM Makassar dan LKTM Palembang. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni tahun 2022. Data diambil dengan menggunakan kuesioner. Analisis data secara kuantitatif menggunakan uji T tidak berpasangan dan uji regresi logistik berganda. Data dianalisis menggunakan software SPSS versi 25.

3. Hasil

Responden yang ikut pada penelitian ini sebanyak 14 pegawai dari LKTM Palembang dan 28 pegawai dari BKTMM Makassar dengan distribusi frekuensi karakteristik responden seperti tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Variabel	Frekuensi	(%)
Tempat Kerja	LKTM Palembang	14	33
	BKTMM Makassar	28	67
Usia	< 30 tahun	10	24
	31 – 40 tahun	20	47
	40 – 50 tahun	10	24
	> 50 tahun	2	5
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	19
	Perempuan	34	81
Tingkat Pendidikan	SMU	1	1
	D3	11	26
	D4	3	7
	S1	21	53
	S2	5	12
	S3	1	1
Bidang Tugas	Penyuluh	5	12
	Pelayanan	37	88
Lama Tugas	< 5 tahun	16	38
	6 – 10 tahun	15	36
	11 – 15 tahun	7	17
	> 15 tahun	4	9

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja di BKTMM Makassar (67%), berusia 31 - 40 tahun (47%), jenis kelamin perempuan (81%), dengan tingkat pendidikan

S1 (53%), bidang tugas pelayanan (88%), dan lama tugas < 5 tahun (38%).

Analisis data bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji T tidak berpasangan dan analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik berganda. Analisis data menggunakan software SPSS versi 25. Sebelum melakukan analisis regresi linear berganda dilakukan uji asumsi yang terdiri dari uji asumsi eksistensi, uji independensi, uji linearitas, uji homosedastitas, uji normalitas, dan uji multikolinearitas. Jika tidak memenuhi asumsi tersebut maka digunakan analisis logistik.^{4,5}

Setelah dilakukan uji normalitas, didapatkan bahwa data berdistribusi normal maka analisis bivariat dilakukan dengan uji T tidak berpasangan.

Pengaruh Penerapan Aplikasi Mobile Aku Mandiri Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Tabel 2. Pengaruh Penerapan Aplikasi Mobile Aku Mandiri terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022

	n	Rerata ±SD	Perbedaan Rerata (IK 95%)	p
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional kurang baik	21	14,9±1,221	3,190 (2,391-3,990)	0,000
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional baik	21	18,1±1,338		

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional (nilai p 0,000).

Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Tabel 3. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022

	n	Rerata ±SD	Perbedaan Rerata (IK 95%)	p
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional kurang baik	21	19,0± 1,225	2,857 (2,090- 3,625)	0,000
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional baik	21	21,86± 1,236		0,000

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional (nilai p 0,000).

Pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Tabel 4. Pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022

	n	Rerata ±SD	Perbedaan Rerata (IK 95%)	p
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional kurang baik	21	14,81± 1,167	3,238 (2,526- 3,951)	0,000
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional baik	21	18,05± 1,117		

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh komitmen organisasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional (nilai p 0,000).

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Tabel 5. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022

	n	Rerata ±SD	Perbedaan Rerata (IK 95%)	p
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional kurang baik	21	19,0± 1,183	2,381 (1,586- 3,176)	0,000
Kualitas pelayanan kesehatan tradisional baik	21	21,38± 1,359		

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh komitmen organisasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional (nilai p 0,000).

Analisis Regresi Logistik Berganda

Analisis dimulai dengan melakukan seleksi bivariat. Analisis menggunakan uji regresi logistik sederhana.

Seleksi Bivariat

Tabel 6. Hasil Seleksi Bivariat

Variabel	Nilai p
Penerapan aplikasi Aku Mandiri	0,000
Kompetensi sumber daya manusia	0,998
Komitmen organisasi	0,998
Penyuluhan kesehatan	0,000

Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel penerapan aplikasi Aku Mandiri dan penyuluhan kesehatan menghasilkan $p < 0,25$, hal ini berarti variabel tersebut yang masuk dalam pemodelan multivariat.

Pemodelan Multivariat

Pemodelan dilakukan pada 2 variabel, yakni variabel penerapan aplikasi Aku Mandiri dan penyuluhan kesehatan. Hasil pemodelan sebagaimana di bawah ini:

Tabel 7. Pemodelan Regresi Logistik Berganda 2 Variabel

Variabel	B	Nilai p	Odds Ratio	95,0% C.I. for EXP(B)	
				Upper	Lower
Penerapan aplikasi Aku Mandiri	4,787	0,000	120,00	11,432	1259,589
Konstanta	-6,685	0,000			

Selanjutnya, dilakukan eliminasi pada variabel yang nilai $p > 0,05$, yakni variabel penyuluhan kesehatan.

Hasil pemodelan selanjutnya sebagaimana tabel 8 dibawah ini:

Tabel 8. Pemodelan Regresi Logistik Berganda 1 Variabel

Variabel	B	Nilai p	OR	95%CI
Penerapan aplikasi Aku Mandiri	4,258	0,002	70,675	4,846-1030,798
Penyuluhan kesehatan	0,862	0,498	2,369	0,195-28,723

Perubahan OR antara sebelum dan sesudah variabel penyuluhan kesehatan dikeluarkan dari model adalah: $(120,0-70,67)/70,67 * 100 = 69,8\%$.

Hasil akhir analisis multivariat sebagaimana tabel 9 dibawah ini.

Tabel 9. Pemodelan Regresi Logistik Berganda 1 Variabel

Variabel	B	Nilai p	OR	95%CI
Penerapan aplikasi Aku Mandiri	4,787	0,000	120,00	11,432-1259,589

Berdasarkan hasil akhir analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan/berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan tahun 2022 adalah penerapan aplikasi Aku Mandiri dengan nilai p 0,000.

Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel penerapan aplikasi Aku Mandiri adalah 120,0 (95% CI: 11,432-1259,589), artinya penerapan aplikasi Aku Mandiri

kurang baik mempunyai peluang kualitas pelayanan kesehatan tradisional kurang baik sebanyak 120 kali dibandingkan kualitas pelayanan kesehatan tradisional yang baik. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kualitas pelayanan tradisional adalah penerapan aplikasi Aku Mandiri.

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik T tidak berpasangan dengan tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai p variabel pemanfaatan aplikasi mobile Aku Mandiri terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional adalah 0,000 yang artinya terdapat pengaruh penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Budi Susilo (2019) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi pada layanan pendaftaran di puskesmas berdampak positif secara langsung, untuk meningkatkan perilaku kinerja petugas pelayanan dan untuk peningkatan kualitas pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Harun Al Rasyid (2017) membahas pengaruh kualitas layanan dan pemanfaatan teknologi informasi terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Hasilnya menunjukkan ada hubungan kausal yang signifikan antara kualitas layanan dan penggunaan teknologi informasi terhadap kepuasan pelanggan. Farida Ismail (2017) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan di kantor layanan operasional BPJS.^{6,7,8}

Penelitian Salesika (2021) tentang penggunaan telemedicine. Sebagai teknologi informasi dalam rangka solusi alternatif pencegahan penyebaran COVID-19. Telemedicine adalah salah satu bentuk pelayanan jarak jauh yang memerlukan teknologi sebagai salah satu upaya untuk

mempercepat peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.⁹

Penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri dapat diartikan sebagai suatu teknologi yang digunakan untuk mengolah data, termasuk memproses, mendapatkan, menyusun, menyimpan, memanipulasi data dalam berbagai cara untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, yaitu informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu, yang digunakan untuk keperluan pribadi, bisnis, dan pemerintahan dan merupakan informasi yang strategis untuk pengambilan keputusan. Kehadiran teknologi informasi sangat berpengaruh bagi kehidupan manusia. Kehadirannya membawa perubahan yang sangat berarti dan mampu mempermudah manusia dalam mengerjakan pekerjaan dan menjalani kehidupannya.¹⁰ Upaya-upaya pengembangan teknologi dalam kesehatan banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bergelut di sistem informasi, sehingga nantinya akan dapat mengembangkan sistem pelayanan kesehatan yang semakin canggih dan semakin praktis salah satunya penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri yang membantu masyarakat untuk bisa mandiri mengatasi keluhan-keluhan ringan pada tubuh yang sakit. Penggunaan teknologi informasi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.

Berdasarkan hasil uji statistik T tidak berpasangan dengan tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai p variabel kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional adalah 0,000 yang artinya terdapat pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Kompetensi sumber daya manusia merupakan kemampuan yang dimiliki seorang pegawai yang berhubungan dengan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap dalam menyelesaikan kerjanya sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Sumber daya manusia yang memiliki kompetensi akan dapat menyelesaikan pekerjaannya secara

efisien dan efektif. Adanya kompetensi sumber daya manusia maka akan mendukung ketepatan waktu menyelesaikan tugasnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febriani Kezia (2019) yang menyatakan bahwa didapatkan adanya pengaruh positif antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan. Farida Ismail (2017) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan di kantor layanan Operasional BPJS.^{11,8}

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Maya Cynthia Rebecca (2013) tentang pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang. Kompetensi SDM memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap kualitas pelayanan di RSUD Ade M. Djoen Sintang. Penelitian Tezha Rurian (2021) terdapat pengaruh antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan.^{12,13}

Berdasarkan hasil uji statistik T tidak berpasangan dengan tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai p variabel komitmen organisasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional adalah 0,000 yang artinya terdapat pengaruh komitmen organisasi manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Pegawai yang memiliki komitmen tinggi terhadap organisasinya akan berusaha meningkatkan kinerjanya serta menunjukkan dedikasi dan dukungan yang kuat dalam pencapaian tujuan organisasi dengan memaksimalkan kemampuan yang dimilikinya. Sebaliknya komitmen pegawai yang rendah cenderung mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen organisasi yang tinggi dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kapasitasnya agar tujuan organisasi dapat tercapai, sehingga semakin

tinggi komitmen organisasi, maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Saat (2019) komitmen berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan di RSUD Undata Palu. Penelitian Henry Haris (2017) menyatakan komitmen organisasi memiliki pengaruh sebesar 29,79% terhadap kualitas layanan kesehatan.^{14,15}

Berdasarkan hasil uji statistik T tidak berpasangan dengan tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai p variabel penyuluh kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional adalah 0,000 yang artinya terdapat pengaruh penyuluh kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Penyuluhan kesehatan yang mampu menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Komunikasi dan edukasi yang baik dapat dilakukan dengan memberikan informasi melalui penyuluhan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Penyuluhan adalah suatu pemberian informasi dan edukasi (KIE) yang dilakukan oleh seorang komunikator kepada si penerima pesan atau audiens yang dapat dilakukan secara bersama individu kelompok atau pun secara tidak langsung, dan juga secara langsung kepada sasaran. Penyuluhan merupakan peran penting dalam memberi pengetahuan atau menanamkan sesuatu konsep. Penyuluhan ini mengubah domain pengetahuan dan sikap sehingga pada akhirnya seseorang dapat melakukan tindakan perubahan dengan benar.¹⁶

Hal ini sejalan dengan Felix Kasim (2016), pemberian penyuluhan tentang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan tujuan

peningkatan pengetahuan tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Deli Serdang.¹⁷ Penyuluhan kesehatan perlu dilakukan sebagai upaya untuk memberikan edukasi kepada petugas kesehatan yang langsung menangani pasien melalui penyuluhan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh variabel penerapan aplikasi Aku Mandiri adalah 120,0 (95% CI: 11,432-1259,589), artinya penerapan aplikasi Aku Mandiri kurang baik mempunyai peluang kualitas pelayanan kesehatan tradisional kurang baik sebanyak 120 kali dibandingkan kualitas pelayanan kesehatan tradisional yang baik. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kualitas pelayanan tradisional adalah penerapan aplikasi Aku Mandiri terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

5. Kesimpulan

Terdapat pengaruh penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri, kompetensi sumber daya manusia, komitmen organisasi, penyuluhan kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan tradisional. Dan penggunaan teknologi dalam hal ini penerapan aplikasi mobile Aku Mandiri mempunyai peran besar dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tradisional. Peneliti selanjutnya bisa terus melakukan pengembangan penelitian lebih lanjut untuk melihat variabel-variabel yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Pemerintah RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 103 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. 2014;(369):1–39.
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan No. 31 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Kesehatan

3. Tradisional Masyarakat. 2020; Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes budayakan kesehatan tradisional melalui BKTm. Vol. 59, Kemkes. 2019. hal. 8–9.
4. Hastono SP. Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Depok: PT Raja Grafindo Persada; 2020.
5. Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2018.
6. Susilo B. Dampak Pemanfaatan Teknologi Informasi Pada Layanan Pendaftaran Di Puskesmas. *Semin Nas Sist Inf 2019* [Internet]. 2019;(372):275–80. Tersedia pada: <https://ejurnal.diponegara.ac.id/index.php/sensitif/article/view/556>
7. Erica D, Rasyid H Al. Pengaruh Kualitas Layanan Dan Pemanfaatan Teknologi Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan Jasa Transportasi Online di Jakarta. *J Ecodemica*. 2018;19 No. 2(2):168–76.
8. Ismail F. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualit As Pela Yanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. 2017;
9. Salesika S, Sitorus RJ, Syakurah RA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan Telemedicine Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kabupaten Musi Rawas. 2021; Tersedia pada: https://repository.unsri.ac.id/59337/%0Ahttps://repository.unsri.ac.id/59337/61/RAMA_13101_10012682024020_0021018101_8807630017_01_front_ref.pdf
10. Hutahaean J dkk. Pengantar Sistem Informasi Manajemen. Edisi Digital: Yayasan Kita Menulis; 2021.
11. Haryanto FK. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Klinik Hemodialisa Muslimat NU Cipta Husada. Esa Unggul. 2019;
12. Rebecca EMC. Pengaruh Kompetensi SDM Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang. 2012;
13. Ramadhani TR. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Implikasinya terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Panghegar Kecamatan Panyileukan Kota Bandung. 2021;
14. Saat. Pengaruh Komitmen, Motivasi Kerja dan Profesionalisme Perawat Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Undata Palu. *Katalogis*. 2015;3(2):68–76.
15. Haris H. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi terhadap Kualitas Layanan di PT. Asuransi Jasindo (Persero) Kantor Cabang Korporasi dan Ritel Bandung. *J Ekon Manaj Sumber Daya*. 2017;19(2):135–51.
16. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
17. Kasim F, Simarmata M, Parinduri AI, Panjaitan B, Tarigan L, Studi P, et al. Penyuluhan tentang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Deli Serdang. 2016;

