

SOCIALIZATION OF ANDROID-BASED HEALTH SERVICE SYSTEM APPLICATION
(GOOD CARE) AT CLINIC OF WIJAYA KUSUMA, SURAKARTA, CENTRAL JAVA,
INDONESIA AND BECORA PRIMARY HEALTH, DILI PROVINCE, TIMOR LESTE

Oliva Virvizat Prasastin^{1*}, Frieda Ani Noor², Aris Prastyoningsih³, Anggi Putri
Aria Gita⁴, Nella Tri Surya⁵, Sufina Pinto⁶, Agustinho Moreira⁷

¹⁻⁵Prodi Administrasi Kesehatan Program Sarjana, Universitas Kusuma Husada
Surakarta

⁶⁻⁷Prodi Kesehatan Masyarakat, Universidade Oriental Timor Lorosae

Email Korespondensi:OlivaPrasastin@gmail.com

Disubmit: 05 Mei 2023

Diterima: 30 Mei 2023

Diterbitkan: 01 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.10040>

ABSTRAK

Sistem informasi saat ini telah mengalami perkembangan melalui penggunaan media digital, salah satunya dalam bidang pelayanan kesehatan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan jenis pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai garda terdepan dalam peningkatan status derajat kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan yang sudah berjalan pada FKTP terutama pada praktik swasta masih terdapat beberapa kendala selain berkaitan dengan sistem register masih dilakukan secara manual dengan cara mencatat pada buku pendaftaran sehingga memungkinkan risiko terjadi kesalahan dan proses pencarian data kunjungan memakan waktu yang lama. Tenaga kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) mengetahui, menerapkan atau mengaplikasikan serta meningkatkan literasi terkait perkembangan teknologi dalam pengelolaan atau manajemen pelayanan kesehatan. Sehingga dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini harapannya pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat terpenuhi sesuai kebutuhan (*customer's needs*). Presentasi, tutorial, diskusi dan evaluasi yang dilaksanakan melalui *Zoom Meeting*. Hasil perhitungan rata-rata skor peserta mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi yaitu sebesar 1,6 poin dari 6,8 menjadi 8,4. dan didapatkan nilai kepuasan peserta sangat baik dengan skor rata-rata kebermanfaatan sebesar 4,57. Peningkatan terhadap pemahaman berbanding lurus dengan peningkatan kesadaran dan motivasi dalam memanfaatkan akses layanan kesehatan baik dalam bentuk media, informasi maupun jasa layanan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan setelah mendapatkan pemaparan materi melalui presentasi dan Buku SOP Penggunaan Aplikasi *Good Care*.

Kata Kunci: *Good Care*, Aplikasi, Digitalisasi, Layanan Kesehatan

ABSTRACT

The current information system has developed through the use of digital media, one of which is health services. Primary Health Care is a type of health service that provides health services to the community as the front guard in improving health status. The health service system that has been running at primary

healthcare, especially in private practice, still has several obstacles other than those related to the register system which is still done manually by recording it in the registration book so that there is a risk of errors occurring and the process of searching for visit data takes a long time. Health workers at primary health care know, apply or implementation and improve literacy related to technological developments in the management of health services. So that with this community service activity it is hoped that health services in health service facilities can be fulfilled as needed (customer's needs). Presentations, tutorials, discussions and evaluations. The results of the average participant score increased after being given education, namely by 1.6 points from 6.8 to 8.4. and obtained a very good participant satisfaction score with an average usefulness score of 4.57. The increase in understanding is directly proportional to the increase in awareness and motivation in utilizing access to health services in the form of media, information and health service services at health service facilities after receiving material exposure through presentations and the Guide Book for Using of Good Care Application.

Keywords: Good Care, Applications, Digitalization, Health Services

1. PENDAHULUAN

Sistem informasi saat ini telah mengalami perkembangan cukup pesat melalui pemanfaatan media digital, salah satunya dalam bidang pelayanan kesehatan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan jenis pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai garda terdepan dalam peningkatan status derajat kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019). Sistem informasi kesehatan di dalam *The WHO Health System Framework* menjadi salah satu dari 6 *building blocks* yang memiliki andil dalam tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Jawaban dari kenapa sistem informasi menjadi salah satu *building block* dari 6 *building block* *The WHO Health System Framework* karena sistem informasi kesehatan menjadi salah satu *tools* dalam memberikan akses layanan kesehatan dan digunakan sebagai bentuk sikap *responsiveness* dalam memberikan *feedback* terhadap permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat (Agarwal, Sripad, et al., 2019).

Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta dan Becora *Primary Health*, Dili Timor Leste merupakan salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam dimana merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan medis yang memberikan pelayanan kesehatan kepada individu/perorangan dan juga masyarakat. Sistem pelayanan kesehatan yang sudah berjalan pada Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta dan Becora *Primary Health*, Dili Timor Leste dalam sistem manajemen layanan kesehatan masih terdapat kendala yaitu pada sistem *medical record* yang belum berjalan optimal dan sistem registrasi. Pada sistem registrasi dimana dilakukan pendataan oleh bagian registrasi atau *frontliner* administrasi masih dilakukan secara manual dengan cara mencatat pada buku pendaftaran sehingga memungkinkan risiko terjadi kesalahan dan proses pencarian data kunjungan memakan waktu yang lama dengan data jumlah pasien yang cukup besar. Melihat permasalahan tersebut maka upaya untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik terhadap kunjungan pasien diperlukan suatu sistem penanganan dan pengolahan data yang baik,

tersistem dan terintegrasi dengan layanan lainnya yang sedang berkembang meskipun pada level praktik pelayanan kesehatan tingkat pertama. Adanya sistem layanan kesehatan yang tersistem dan terintegrasi memiliki kelebihan dalam memudahkan proses pelayanan kesehatan (Haried, Claybaugh and Dai, 2019).

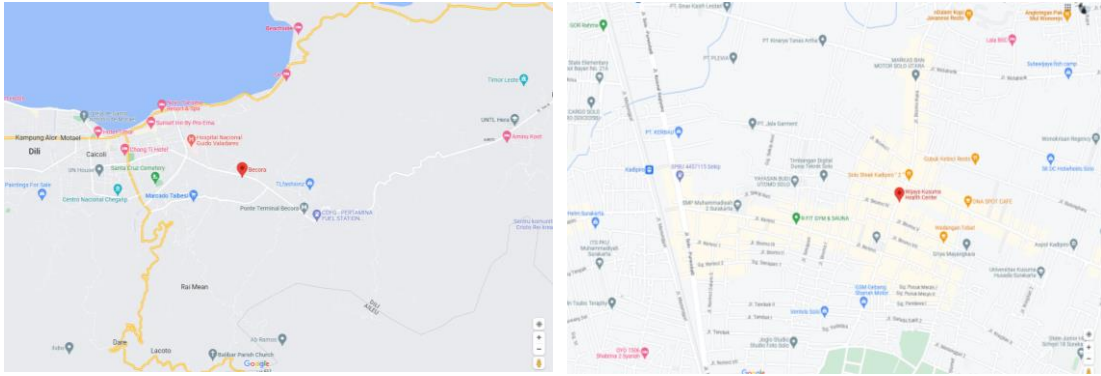
Berkaitan dengan latar belakang tersebut maka masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Sosialisasi Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) Di Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta Jawa Tengah Dan Puskesmas Becora Provinsi Dili”

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilatarbelakangi oleh adanya kendala dalam sistem manajemen layanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu di Klinik Wijaya Kusuma Surakarta dan Becora *Primary Health*. Permasalahan yang ada di dalam keduanya secara spesifik berkaitan dengan implementasi sistem *medical record* yang tidak berjalan secara optimal dan sistem registrasi yang dirasa kurang efektif dan efisien dimana sistem registrasi masih dilakukan secara manual dengan cara mencatat pada buku pendaftaran sehingga memungkinkan risiko terjadi kesalahan dan proses pencarian data kunjungan memakan waktu yang lama, tetapi juga berkaitan dengan sistem registrasi pasien secara *online* untuk bisa memesan waktu kunjungan, jenis pelayanan dan dokter yang diinginkan tanpa harus datang secara langsung. Oleh sebab itu diperlukan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik terhadap kunjungan diperlukan suatu penanganan dan pengolahan data yang baik, tersistem dan terintegrasi dalam sistem pelayanan yang sedang berkembang karena pada dasarnya dengan adanya sistem manajemen layanan kesehatan yang bagus dapat memberikan kemudahan dalam proses pelayanan kesehatan.

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan, menerapkan atau mengaplikasikan literasi digital terkait perkembangan teknologi dalam pengelolaan atau manajemen pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan baik petugas administrasi (*frontliner*), dokter, bagian farmasi dan kasir pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Sehingga dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini harapannya pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat terpenuhi sesuai kebutuhan (*needs*) dan permintaan (*demands*) baik dari pasien (*customer*) maupun dari sisi penyedia layanan kesehatan (*provider*).

Sehingga, dari permasalahan diatas dapat diperoleh rumusan masalah Bagaimana implementasi sistem manajemen layanan kesehatan di Klinik Wijaya Kusuma Surakarta dan Becora *Primary Health*?”



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Klinik Wijaya Kusuma Kota Surakarta, Jawa Tengah dan Becora *Primary Health*, Dili, Timor Leste dengan metode *Zoom Meeting* dikarenakan keterbatasan akses yang sangat jauh.

3. KAJIAN PUSTAKA

Perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan saat ini telah mengalami perkembangan yang sangat pesat dimana sekarang kita mengenal sebagai era digitalisasi. Era digitalisasi merupakan era yang mengalami perkembangan di bidang teknologi informasi. Hampir semua kegiatan manusia saat ini tidak terlepas dari teknologi sehingga perkembangan teknologi informasi berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan di masyarakat (WHO, 2010). Seiring dengan perkembangan teknologi yang begitu pesat, system informasi berbasis komputer sangat berpengaruh pesat dalam dunia kerja, begitu juga halnya sistem informasi berbasis web dimanfaatkan sebagai sarana peningkatan informasi. Pemanfaatan tersebut akan mempermudah suatu pekerjaan seperti halnya pengolahan data lebih cepat, keputusan yang akan diambil lebih tepat, menghemat waktu dan biaya. Selain itu, sistem informasi yang berbasis digital juga dapat menjadi *tools* yang efisien dan sumber informasi yang dapat diakses oleh pengguna internet yang semakin lama semakin luas (Shah, Murtaza and Opara, 2014). Dimana pemanfaatan sistem informasi berbasis digital sangat membantu dalam kegiatan sehari-hari yang efisien dan sumber informasi yang dapat diakses oleh pengguna internet yang semakin lama semakin luas (Agarwal, Kirk, *et al.*, 2019). Dimana pemanfaatan sistem informasi berbasis digital sangat membantu dalam kegiatan sehari-hari. Oleh karena itu, maka dapat kita katakan bahwa tersedianya teknologi informasi dapat membantu manusia dalam melakukan input data, pengolahan data bahkan sampai dengan analisis data yang rumit sekalipun dan hasilnya berupa informasi yang saling berkaitan membentuk satu kesatuan yaitu sistem (Kok *et al.*, 2017).

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan kepada pelanggan (Azrul Azwar, 2010). Sementara peningkatan kualitas pelayanan adalah salah satu isu yang sangat krusial dalam sisi tuntutan masyarakat terhadap perbaikan, sehingga kepuasan dalam pelayanan yang diberikan terhadap masyarakat

menjadi sangat penting. Sebagian besar organisasi khususnya yang berorientasi terhadap kepuasan masyarakat pasti memiliki sebuah layanan *costumer services* (Haried, Claybaugh and Dai, 2019). Hubungan antara pemanfaatan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan pelayanan, khususnya di bidang kesehatan adalah bagaimana pelayanan kesehatan dapat diakses dan dimanfaatkan dengan mudah secara efektif dan efisien yang telah terhubung dengan adanya suatu sistem (World Health Organization, 2013).

Sistem merupakan suatu jaringan kerja atau sebuah prosedur yang saling berhubungan, berkumpul dalam sebuah kesatuan yang dirancang untuk mencapai suatu tujuan (Sittig and Singh MPH, 2012). Selain itu sistem dapat diartikan juga sebagai suatu kumpulan atau himpunan dari beberapa unsur atau variabel yang terorganisir, saling berinteraksi dan saling bergantung satu sama lain (Azrul Azwar, 2010). Dalam penciptaan sebuah sistem tidak terlepas dari bahas pemrograman yang menjadi dasar aplikasi sebuah sistem (Shah, Murtaza and Opara, 2014). Akan tetapi dalam penerapannya, tergantung dari tujuan penggunaan sistem ke aplikasi yang akan digunakan (Putri and Budiarto, 2020).

Tujuan pemanfaatan teknologi dalam sistem manajemen layanan kesehatan berdasarkan latar belakang kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat tersebut salah satunya adalah sebagai upaya dalam meningkatkan pelayanan yang lebih baik terhadap kunjungan di fasilitas layanan kesehatan sehingga diperlukan suatu penanganan dan pengolahan data dan informasi yang baik (lebih efektif dan efisien), tersistem dan terintegrasi dalam sistem yang sedang berkembang, meskipun pada level praktik layanan kesehatan tingkat pertama (*primary care*) (Iyamu, 2021). Hal ini memiliki kelebihan dalam memudahkan proses layanan kesehatan khususnya dalam mengakses data, informasi dan layanan kesehatan lainnya melalui perkembangan dan pemanfaatan teknologi dalam praktik manajemen layanan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan (Putri and Budiarto, 2020).

4. METODE

a. Ceramah/Presentasi

Metode ceramah/presentasi yang diberikan kepada tenaga kesehatan sebagai pengantar untuk memberikan informasi tentang Aplikasi *Good Care*. Isi materi dalam ceramah ini adalah penggunaan Aplikasi *Good Care*.

b. Tutorial

Kegiatan tutorial terkait cara menggunakan Aplikasi *Good Care* menggunakan Buku Standar Operasional Prosedur Penggunaan Aplikasi *Good Care*.

c. Tanya Jawab/Diskusi

Metode tanya jawab atau diskusi dimungkinkan peserta menyampaikan hal-hal yang belum dimengerti.

d. Evaluasi

Metode evaluasi digunakan untuk mengukur signifikansi pemahaman peserta melalui hasil *pre-post test*.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan mengundang sejumlah tenaga kesehatan dari Becora *Primary Health* dan Klinik Wijaya Kusuma Surakarta Jawa Tengah, sivitas akademika dari Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Kusuma Husada Surakarta dan

Universidade Oriental Timor Lorosae serta beberapa stakeholder terkait. Dengan jumlah peserta mencapai 70 peserta.

Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan membuat perencanaan yang dibuat dalam proposal kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pembuatan proposal dilakukan pada minggu ke 3 dan 4 bulan Agustus 2021.
- b. Perbaikan proposal setelah mendapatkan masukan dan revisi dari LPPM Universitas Kusuma Husada yang dilakukan pada awal bulan September 2021.
- c. Pertemuan dan koordinasi dengan pihak Timor Leste pada bulan Desember 2021.

Kegiatan pertemuan dengan Timor Leste dan perwakilan Tim Pengabdian Kepada Masyarakat Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilaksanakan. Oleh karena itu pemberian pengetahuan tersebut diharapkan dapat membantu khususnya dalam membantu pelaksanaan kegiatan secara teknis.

- d. Koordinasi dengan pihak Timor Leste terkait waktu dan tempat kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan. Selain itu juga mengkoordinasikan materi yang akan disampaikan. Jika tidak ada masukan atau perubahan maka akan ditetapkan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Minggu ke 2 bulan Februari tahun 2022.
- e. Persiapan alat dan materi
Persiapan alat peraga dan materi edukasi telah dipersiapkan sejak bulan Januari 2022 oleh Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Universitas Husada Surakarta dan Universidade Oriental Timor Lorosa'e. Dalam tahap ini maka koordinator beserta anggota tim akan menyusun satuan acara, serta materi yang akan diberikan. Selain itu tim pengabdian kepada masyarakat juga mempersiapkan alat-alat yang diperlukan saat pemberian materi di bulan Januari 2022.
- f. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa pemberian materi maupun pengajaran tentang penggunaan aplikasi *Good Care* kepada tenaga kesehatan dilayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) dengan lingkup sasaran Puskesmas Becora, Dili Timor Leste dan Klinik Wijaya Kusuma, Kadipiro Surakarta. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal minggu ke- 2 bulan Februari 2022. Kegiatan akan diawali pengarahan dari koordinator kepada anggota tim dan dilanjutkan sesi diskusi dan tanya-jawab.
- g. Monitoring dan Evaluasi
Pelaksanaan monitoring dan evaluasi akan dilaksanakan setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan yaitu dari tanggal 18-21 Februari 2022 untuk melihat bagaimana efektifitas pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- h. Penyusunan Laporan Kegiatan
Penyusunan laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mulai dilaksanakan pada bulan Mei 2022.
- i. Revisi Laporan Kegiatan

- j. Laporan penyusunan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada minggu ke -2 bulan Mei 2022.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat telah selesai dilaksanakan oleh Tim Prodi Administrasi Kesehatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta dan Universidade Oriental Timor Lorosae Timor Leste yaitu dengan judul “Sosialisasi Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) Di Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta Jawa Tengah Dan Puskesmas Becora Provinsi Dili”. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut dilaksanakan secara daring melalui Zoom Meeting dengan memberikan materi berupa presentasi serta monitoring dan evaluasi menggunakan *google form* pada bulan Februari 2022.

Partisipasi dan kesungguhan peserta dalam mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang “Sosialisasi Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) Di Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta Jawa Tengah Dan Puskesmas Becora Provinsi Dili” dapat dikatakan baik. Hal ini terlihat dari persentase kehadiran jumlah peserta, keaktifan, kesungguhan, antusiasme peserta untuk mengikuti jalannya pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat . Selain itu, dapat juga dilihat melalui hasil evaluasi menggunakan *google form*.

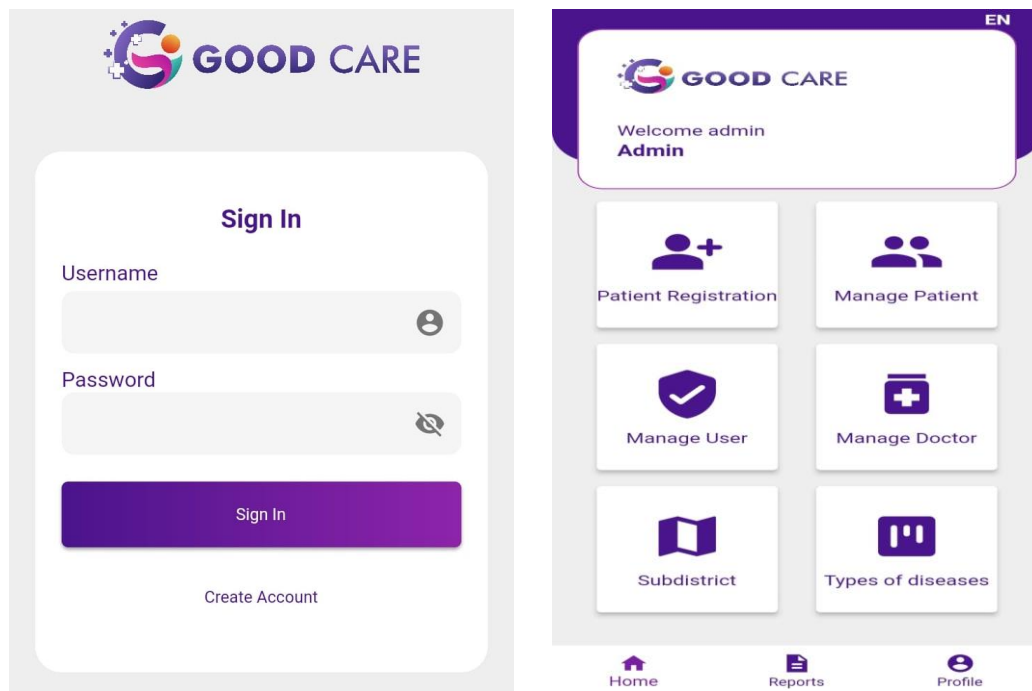
Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Sosialisasi Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) Di Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta Jawa Tengah Dan Puskesmas Becora Provinsi Dili” adalah baik berdasarkan hasil *pre-post test* melalui *google form* dan evaluasi kepuasan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Berikut gambaran pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara teknis :

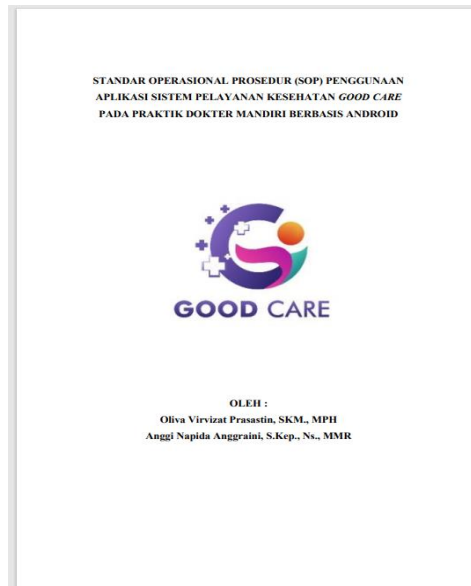




Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat melalui *Online Zoom Meeting* dari Universidade Oriental Timor Lorosae dan Becora Primary Health Timor Leste



Gambar 3. Tampilan Aplikasi *Good Care*



Gambar 4. Buku Standar Operasional Prosedur Penggunaan Aplikasi *Good Care*

b. Pembahasan

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui “Sosialisasi Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) Di Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta Jawa Tengah dan Becora *Primary Health* Provinsi Dili” adalah supaya tenaga kesehatan pada layanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) mengetahui, menerapkan atau mengaplikasikan serta meningkatkan literasi terkait perkembangan teknologi dalam pengelolaan atau manajemen pelayanan kesehatan (Corona *et al.*, 2008) dan (Silow-Carroll, Edwards and Rodin, 2012). Upaya kegiatan pengabdian kepada masyarakat diatas termasuk ke dalam pemberian pendidikan atau edukasi kepada masyarakat (Azizah and Setiawan, 2017). Sehingga dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini harapannya pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat terpenuhi sesuai kebutuhan (*needs*) dan permintaan (*demands*) baik dari pasien (*customer*) maupun dari sisi penyedia layanan kesehatan (*provider*) (Kennedy and Yaldren, 2017) dan (Abbas *et al.*, 2018).

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat tersebut dapat dilihat seberapa besar pengaruhnya melalui peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) (Oktaria, 2015). Hasil perhitungan rata-rata skor peserta mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi yaitu sebesar 1,6 poin dari 6,8 menjadi 8,4. Dari hasil evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat tersebut didapatkan bahwa kepuasan peserta menyatakan sangat baik dengan skor rata-rata kebermanfaatan sebesar 4,57. Kepuasan peserta berbanding lurus dengan kebermanfaatan yang didapat yaitu berupa peningkatan pengetahuan dan cara mengimplementasikan suatu pengetahuan (Sucilestari and Arizona, 2019). Berdasarkan hasil perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini efektif dilakukan sebagai bagian dari peningkatan pengetahuan literasi

digital bagi tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Saparuddin and Patongai, 2022).

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah disampaikan bahwa pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Sosialisasi Aplikasi Sistem Pelayanan Kesehatan Berbasis Android (*Good Care*) Di Klinik Wijaya Kusuma, Surakarta Jawa Tengah dan Puskesmas Becora Provinsi Dili” kepada tenaga kesehatan pada layanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) bertujuan mengetahui, menerapkan atau mengaplikasikan serta meningkatkan literasi terkait perkembangan teknologi dalam pengelolaan atau manajemen pelayanan kesehatan. Hasil evaluasi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bahwa kegiatan tersebut efektif dilaksanakan dan dibuktikan dengan adanya peningkatan poin terhadap pemahaman yang diterima serta respon yang sangat baik. Sehingga dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini harapannya pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat terpenuhi sesuai kebutuhan dari sisi masyarakat sebagai pasien maupun dari sisi penyedia layanan kesehatan. Peningkatan terhadap pemahaman berbanding lurus dengan peningkatan kesadaran dan motivasi dalam memanfaatkan akses layanan kesehatan baik dalam bentuk media, informasi maupun jasa layanan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan setelah mendapatkan pemaparan materi melalui presentasi dan Buku SOP Penggunaan Aplikasi *Good Care*.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, R.M. *Et Al.* (2018) ‘Trust Factors In Healthcare Technology: A Healthcare Professional Perspective’, *Healthinf 2018 - 11th International Conference On Health Informatics, Proceedings; Part Of 11th International Joint Conference On Biomedical Engineering Systems And Technologies, Biostec 2018*, 5(Biostec), Pp. 454-462. Doi:10.5220/0006594204540462.
- Agarwal, S., Sripad, P., *Et Al.* (2019) ‘A Conceptual Framework For Measuring Community Health Workforce Performance Within Primary Health Care Systems’, *Human Resources For Health*, 17(1), Pp. 1-20. Doi:10.1186/S12960-019-0422-0.
- Agarwal, S., Kirk, K., *Et Al.* (2019) ‘Setting The Global Research Agenda For Community Health Systems: Literature And Consultative Review’, *Human Resources For Health*, 17(1), Pp. 1-8. Doi:10.1186/S12960-019-0362-8.
- Azizah, L.N.N. And Setiawan, M.V. (2017) ‘Integrated Health Information Management To Maximize Health Services To Patients In Hospitals’, *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 4.
- Azrul Azwar (2010) ‘Sistem Rujukan’, *Pegantar Administrasi Kesehatan*, P. 42.
- Corona, G. *Et Al.* (2008) ‘Rapid And Sensitive Analysis Of Vincristine In Human Plasma Using On-Line Extraction Combined With Liquid Chromatography/Tandem Mass Spectrometry’, *Rapid Communications In Mass Spectrometry*, 22(4), Pp. 519-525. Doi:10.1002/Rcm.3390.

- Haried, P., Claybaugh, C. And Dai, H. (2019) 'Evaluation Of Health Information Systems Research In Information Systems Research: A Meta-Analysis', *Health Informatics Journal*, 25(1), Pp. 186-202. Doi:10.1177/1460458217704259.
- Iyamu, T. (2021) 'Health Information Systems: Developing Solutions To Support Patients' Mobility', *International Journal Of Healthcare Management*, 14(1), Pp. 23-34. Doi:10.1080/20479700.2019.1604935.
- Kennedy, S. And Yaldren, J. (2017) 'A Look At Digital Literacy In Health And Social Care', *British Journal Of Cardiac Nursing*, 12(9), Pp. 428-432. Doi:10.12968/Bjca.2017.12.9.428.
- Kok, M.C. Et Al. (2017) 'Performance Of Community Health Workers: Situating Their Intermediary Position Within Complex Adaptive Health Systems', *Human Resources For Health*, 15(1), Pp. 1-7. Doi:10.1186/S12960-017-0234-Z.
- Oktaria, D. (2015) 'Power Point Sebagai Media Pembelajaran', *Jurnal Dosen Universitas Pgri Palembang* [Preprint].
- Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 43 Tahun 2019 (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas', *Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas*, Nomor 65(879), Pp. 2004-2006.
- Putri, Y.A. And Budiarto, W. (2020) 'Literature Review: The Implementation Of E-Health At Primary Healthcare Centers In Surabaya City', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), P. 40. Doi:10.20473/Jaki.V8i1.2020.40-55.
- Saparuddin, S. And Patongai, D.D.P.U.S. (2022) 'Penguatan Lesson Study Dalam Mendukung Digitalisasi Learning Bagi Sekolah Penggerak Di Sma Negeri 9 Makassar', *Smart: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), P. 63. Doi:10.35580/Smart.V2i1.33764.
- Shah, J.R., Murtaza, M.B. And Opara, E. (2014) 'Electronic Health Records: Challenges And Opportunities', *Journal Of International Technology And Information Management*, 23(3). Doi:10.58729/1941-6679.1082.
- Silow-Carroll, S., Edwards, J.N. And Rodin, D. (2012) 'Using Electronic Health Records To Improve Quality And Efficiency: The Experiences Of Leading Hospitals.', *Issue Brief (Commonwealth Fund)*, 17(July), Pp. 1-40.
- Sittig, D.F. And Singh Mph, H. (2012) 'O Ver The Last 10 Years The Governments Of Australia Rights And Responsibilities Of Users Of Electronic Health Records', *Cmaj*, 184(13), P. 1479.
- Sucilestari, R. And Arizona, K. (2019) 'Kelas Inspirasi Berbasis Media Real Melalui Pendekatan Lesson Study', *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 15(1), Pp. 23-34. Doi:10.20414/Transformasi.V15i1.964.
- Who (2010) 'Monitoring The Building Blocks Of Health Systems : A Handbook Of Indicators And', P. 110.
- World Health Organization (2013) 'Service Availability And Readiness Assessment (Sara)', *Health Statistics And Information Systems*, P. 175. AvailableAt: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149025/Who_His_Hsi_2014.5_Eng.Pdf.