

JURNAL ILMIAH MANAJEMEN BISNIS DAN INOVASI
UNIVERSITAS SAM RATULANGI (JMBI UNSRAT)

**INOVASI PEMANFAATAN TEKNOLOGI DIGITAL OLEH KADER POSYANDU
UNTUK MEMPERKUAT DAN MENGEMBANGKAN KESEHATAN
MASYARAKAT DI KECAMATAN BAROS KOTA SUKABUMI**

Neneng Yanti Andriani, Tedi Pitri, Sindrawati, Siti Purnamasari

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pasim Sukabumi

ARTICLE INFO

Keywords: *Innovation, Digital Technology, Public Health, Posyandu Cadres, SIPOSMI*

Kata Kunci: Inovasi, Teknologi Digital, Kesehatan Masyarakat, Kader Posyandu, SIPOSMI.

Corresponding author:

Sindrawati
sitipurnamasari112@gmail.com

Abstract. *Technology provides convenience and efficiency that can optimize the tasks of Posyandu cadres, one of the implementations is digital recording. However, in practice, recording Posyandu activities is still done manually, using register books that take a long time, are prone to errors, and are difficult to analyze quickly. The problems of Posyandu cadres in digital technology in Baros District face obstacles such as lack of digital literacy of cadres, limited devices and internet networks, and the lack of ongoing platform technical training, so that cadres return to manual formats and through G Forms due to the absence of a routine monitoring & evaluation system. A comprehensive approach is needed to optimize the role of cadres through the use of technology to bridge the information gap between cadres and the community through platforms and social media, thereby increasing public awareness of preventive health and encouraging healthy behavior changes. This study aims to improve innovation in the use of digital technology by Posyandu cadres in an effort to strengthen and develop public health. The research method used is a mixed-methods method that is able to examine in depth the effectiveness and obstacles to the use of digital technology by Posyandu cadres.*

Abstrak. Teknologi memberikan kemudahan dan efisiensi yang dapat mengoptimalkan tugas kader posyandu salah satu implementasinya adalah pencatatan digital. Namun, dalam praktiknya, pencatatan kegiatan posyandu masih dilakukan secara manual, menggunakan buku register yang memerlukan waktu lama, rentan kesalahan, dan sulit untuk dianalisis secara cepat. Permasalahan Kader Posyandu dalam Teknologi digital di Kecamatan Baros menghadapi kendala kurangnya literasi digital kader, keterbatasan perangkat dan jaringan internet, hingga minimnya pelatihan teknis platform yang berkelanjutan, sehingga Kader kembali dengan format manual dan melalui G Form karena tidak adanya sistem monitoring & evaluasi rutin. Pendekatan komprehensif sangat diperlukan untuk mengoptimalkan peran kader melalui pemanfaatan teknologi dapat menjembatani kesenjangan informasi antara kader dan masyarakat melalui platform dan media sosial, sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan preventif dan mendorong perubahan perilaku yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan inovasi pemanfaatan teknologi digital oleh kader posyandu dalam upaya memperkuat dan mengembangkan kesehatan masyarakat. Metode penelitian yang digunakan adalah metode campuran (*mixed-methods*) yang mampu mengkaji secara mendalam efektivitas dan kendala pemanfaatan Teknologi digital oleh kader posyandu.

PENDAHULUAN

Pemanfaatan teknologi digital dalam pembangunan kesehatan masyarakat saat ini menjadi kebutuhan yang sangat mendesak dan strategis, terutama karena kesehatan masyarakat merupakan salah satu program utama pemerintah, khususnya bagi kesehatan bayi, balita, dan ibu hamil. Posyandu berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dalam pemantauan tumbuh kembang balita, kesehatan ibu hamil, serta gizi masyarakat. Permasalahan rendahnya literasi digital kader Posyandu bukan hanya berdampak pada kemampuan mereka dalam mengoperasikan perangkat digital, tetapi berpengaruh langsung pada kualitas layanan kesehatan dasar yang menjadi indikator kinerja kesehatan masyarakat. Di Kecamatan Baros, sebesar 57,17% kader belum mendapatkan pelatihan digital formal, yang berdampak pada beberapa aspek pelayanan Posyandu: keterlambatan pencatatan dan pelaporan data balita, ketidaktepatan penyampaian informasi kesehatan melalui media digital kepada masyarakat, serta rendahnya pemanfaatan aplikasi seperti SIPOSMI dalam pemantauan tumbuh kembang. Keterbatasan literasi digital ini berpotensi mempengaruhi capaian indikator kesehatan penting, seperti: cakupan imunisasi, karena penyebaran informasi jadwal imunisasi masih belum optimal; pencegahan stunting, karena pemantauan gizi tidak terdigitalisasi; deteksi dini balita berisiko, akibat keterlambatan input data dan validasi informasi; cakupan kunjungan Posyandu, karena pesan edukasi digital ke masyarakat tidak berjalan efektif. Kondisi ini menunjukkan rendahnya tingkat *perceived ease of use* dan *digital literacy*, dua aspek penting dalam teori adopsi teknologi dan literasi digital yang relevan dengan konteks penelitian ini. Keterbatasan fasilitas dan infrastruktur, akses internet yang kurang memadai, serta beban kerja ganda menyebabkan pelaporan digital sering terkendala. Selain itu, variasi tingkat pendidikan kader mulai dari SD hingga SMA menyebabkan adanya kesenjangan kemampuan dalam memahami teknologi. Sebagian kader (sekitar 30%) menunjukkan resistensi terhadap perubahan karena merasa terbebani atau kurang memahami manfaat penggunaan teknologi (Pemerintah Kota Sukabumi, 2023). Fenomena ini dapat dijelaskan melalui kerangka teori adopsi teknologi, seperti *Technology Acceptance Model (TAM)* dan *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*. Berdasarkan teori tersebut, penerimaan dan penggunaan teknologi dipengaruhi oleh persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Rendahnya literasi digital kader posyandu Baros serta keterbatasan pelatihan dan infrastruktur dapat menurunkan persepsi terhadap kemanfaatan dan kemudahan teknologi digital, sehingga menghambat adopsi sistem seperti SIPOSMI. Selain itu, dari perspektif teori literasi digital, kemampuan individu dalam mencari, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi digital sangat menentukan efektivitas penggunaan teknologi dalam konteks pelayanan kesehatan. Literasi digital yang rendah pada kader posyandu berimplikasi langsung terhadap rendahnya kepercayaan diri dan motivasi dalam menggunakan

aplikasi digital seperti SIPOSMI atau media sosial sebagai sarana komunikasi kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan strategi inovatif yang berorientasi pada peningkatan literasi digital dan pendampingan berbasis teknologi agar kader mampu beradaptasi dengan sistem pelayanan digital. SIPOSMI (Sistem Informasi Posyandu Terintegrasi dan Terpadu Mandiri) menjadi salah satu upaya Pemerintah Kota Sukabumi untuk menjawab tantangan tersebut. Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi kendala kurangnya literasi digital, perangkat, jaringan internet, dan pelatihan berkelanjutan. Dengan demikian, penelitian ini berupaya menggali secara spesifik bagaimana kader posyandu di Kecamatan Baros memanfaatkan teknologi digital—baik melalui media sosial (Instagram, TikTok, Facebook) maupun aplikasi SIPOSMI—dalam mendukung pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dalam memperkuat efektivitas strategi peningkatan literasi digital kader posyandu melalui pendekatan pengembangan model berbasis *PLOMP*, yang mencakup tahapan investigasi awal, desain, konstruksi, uji coba, evaluasi, dan implementasi.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana strategi pemanfaatan media sosial (Instagram, Facebook, dan TikTok) oleh kader posyandu dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat dapat berkontribusi terhadap pembentukan model komunikasi kesehatan berbasis digital di tingkat masyarakat?
2. Bagaimana efektivitas penggunaan aplikasi Siposmi dalam pencatatan, pelaporan, dan pemantauan kegiatan posyandu oleh kader dan tenaga kesehatan mencerminkan dan memperluas penerapan teori adopsi teknologi dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis komunitas?
3. Bagaimana persepsi, kemampuan literasi digital, dan keterlibatan kader posyandu dalam pemanfaatan media sosial serta aplikasi Siposmi dapat menjadi dasar bagi pengembangan model peningkatan literasi digital kader kesehatan di tingkat masyarakat?

Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis strategi pemanfaatan media sosial oleh kader posyandu dalam menyampaikan informasi kesehatan sebagai dasar pengembangan model komunikasi kesehatan berbasis digital.
2. Untuk menilai efektivitas penggunaan aplikasi Siposmi dalam meningkatkan kinerja kader dan tenaga kesehatan serta menguji relevansi teori adopsi teknologi dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat.
3. Untuk mengidentifikasi persepsi, kemampuan literasi digital, serta tantangan kader posyandu dalam pemanfaatan teknologi digital untuk merumuskan model peningkatan literasi digital kader kesehatan yang aplikatif dan berbasis komunitas.

State of The Art dan Kebaruan

Tinjauan terkait penelitian sebelumnya diuraikan sebagai berikut:

1. Elif Delice (2023). *Digitalization in Healthcare: A Systematic Review of the Literature*. Dampak kemajuan teknologi, yang telah mulai terintegrasi ke dalam layanan kesehatan, seperti peningkatan efisiensi kerja, kualitas layanan, dan penciptaan lingkungan layanan yang aman telah ditentukan
2. Sara Wilcox, etc (2022) *Effects of a behavioral intervention on physical activity, diet, and health-related quality of life in pregnant women with elevated weight: results of the HIPP randomized controlled trial*. Menunjukkan bahwa kualitas diet meningkat secara signifikan pada peserta intervensi. PA intensitas sedang menurun secara signifikan pada peserta perawatan standar, sedangkan PA intensitas ringan menurun dan perilaku sedentary meningkat secara signifikan pada peserta intervensi
3. Reto Wettstein etc (2024) *A Remote Patient Monitoring System With Feedback Mechanisms Using a Smartwatch: Concept, Implementation, and Evaluation Based on the activeDCM Randomized Controlled Trial*. Sistem RPM terdiri dari 4 komponen yang dapat dioperasikan bersama: perangkat pasien, server data, penampil data, dan layanan notifikasi. Frekuensi interaksi perangkat yang dapat dikenakan, SHD, dan kelengkapan PROM paling dipengaruhi oleh keanggotaan kelompok intervensi
4. Gerard Dunleavy *et al* (2019) *Mobile Digital Education for Health Professions: Systematic Review and Meta-analysis by the Digital Health Education Collaboration* Menunjukkan bahwa mLearning sama efektifnya dengan pembelajaran tradisional. Bukti awal yang menggembirakan untuk memperkuat upaya yang bertujuan untuk memperluas pendidikan profesi kesehatan menggunakan perangkat seluler guna membantu mengatasi kekurangan tenaga kesehatan global
5. Cancan Firman Wilantika, dkk (2023) Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Kader Posyandu Untuk Peningkatan Kesehatan Masyarakat. Dukungan yang tepat dan penerapan strategi yang efektif, diharapkan sistem ini dapat memberikan manfaat yang nyata dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan
6. Apriani Puti Purfini dan Resti Fauziah Hanif (2022) Peningkatan SDM Kader dan Digitaisasi Data Posyandu Anggre Ciumbuleuit Kota Bandung di Era Revolusi Industri 4.0. Menunjukan bahwa pemahaman konsep komputer para kader yang awalnya belum mengetahui bagaimana data diolah, Bagaimana komputer bekerja dan bagaimana komputer menyimpan informasi
7. Fikran Anwar, dkk (2023) Aplikasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Berbasis Android Menerapkan Metode *Research and Development*. Menunjukan bahwa ditemukan sistem yang dapat mempermudah peserta posyandu untuk mendapatkan informasi jadwal dengan cepat dan mudah sehingga peserta posyandu tidak akan ketinggalan informasi mengenai posyandu serta sistem ini dapat membantu petugas puskesmas dalam hal pemberian hasil pemeriksaan kepada peserta posyandu
8. Ari Indra Susanti, dkk (2023) Kader dengan Literasi Digital Dalam Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Aplikasi i Posyandu. Menunjukan bahwa kader memiliki literasi digital yang baik dalam menggunakan aplikasi posyandu sehingga sistem pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan posyandu dapat berjalan baik

9. Fanny Hendro (2020) Komunikasi Berbasis Digital Sebagai Media Penyampaian Informasi Kesehatan di Posyandu Melati 3. Menunjukkan bahwa pelatihan ini dapat membantu meningkatkan kinerja kader posyandu dalam menyebarluaskan informasi kesehatan masyarakat dengan lebih mudah, cepat dan praktis

Kebaruan gagasan dalam usulan riset ini adalah beberapa penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan, maka dapat dilihat bahwa efektifitas Teknologi digital dalam meningkatkan kualitas layanan efisiensi pencatatan dan keterlibatan kader posyandu, aplikasi android, SIM kader posyandu, Smartwatch, AMP dan komunikasi digital Berbeda dengan penelitian sebelumnya, Penelitian ini menggali secara spesifik bagaimana kader posyandu di Kecamatan Baros memanfaatkan Teknologi digital media sosial (instagram, tiktok, facebook) dan aplikasi SIPOSMI dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini menghasilkan dua model inovatif yang belum pernah dikembangkan pada studi terdahulu: 1. Model komunikasi kesehatan berbasis digital yang digunakan oleh kader Posyandu, mencakup pola alur informasi, pemilihan kanal digital, serta proses penyampaian edukasi kesehatan kepada masyarakat. 2. Model peningkatan literasi digital kader berbasis pendekatan PLOMP, yang menjelaskan tahapan perancangan intervensi (*preliminary research, design, prototyping, assessment*) secara sistematis untuk meningkatkan kapasitas digital kader. Model-model ini merupakan kontribusi orisinal dan menjadi pembeda paling signifikan dari penelitian sebelumnya yang hanya menilai penggunaan aplikasi atau efektivitas pelatihan tanpa menyusun kerangka model teoretis dan praktis.

METODE

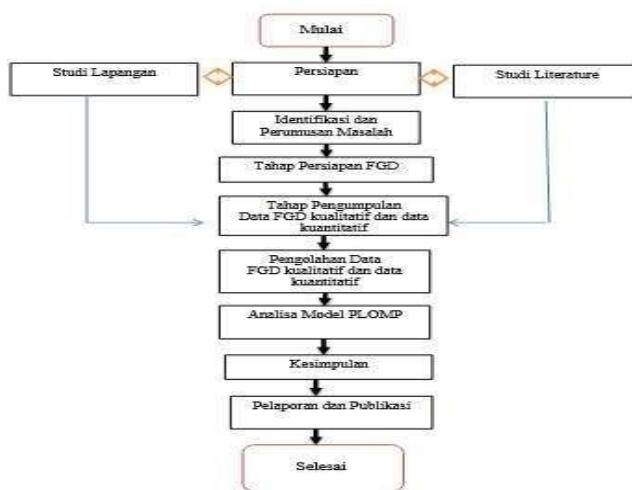
Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed-methods dengan desain sequential explanatory, yaitu pengumpulan dan analisis data kuantitatif dilakukan terlebih dahulu, kemudian diperkuat dengan analisis data kualitatif. Integrasi data dilakukan tidak hanya pada tahap interpretasi, tetapi juga pada tahap desain instrumen dan pengembangan model. 1. Desain Instrumen Kuantitatif Berbasis Temuan Pendahuluan yaitu Kuesioner untuk variabel Literasi Digital (X) dan Pemanfaatan Teknologi Digital (Y) disusun berdasarkan studi literatur dan hasil observasi pendahuluan pada Posyandu di Kecamatan Baros. Dimensi yang dianggap bermasalah pada studi pendahuluan (misalnya: dukungan pemerintah, akses internet, kemampuan mengoperasikan aplikasi) dipetakan menjadi indikator kuesioner. 2. Penggunaan Hasil Kuantitatif untuk Menyusun Pedoman Wawancara, setelah analisis deskriptif diperoleh, beberapa temuan penting digunakan untuk merancang panduan wawancara kualitatif. Contoh integrasi: Jika hasil kuantitatif menunjukkan bahwa *dukungan pemerintah* memiliki nilai terendah, maka pertanyaan wawancara difokuskan pada alasan rendahnya dukungan, hambatan birokrasi, dan pengalaman kader dalam mengakses fasilitas digital. 3. Triangulasi pada Tahap Analisis dan Pengembangan Model, hasil regresi kuantitatif dipadukan dengan hasil reduksi–display–verifikasi analisis kualitatif menurut Miles & Huberman. Temuan gabungan inilah yang menjadi dasar penyusunan *prototipe model komunikasi*

digital dan model peningkatan literasi digital kader. Analisis Kuantitatif dilakukan dengan statistik deskriptif dan analisis regresi untuk mengetahui pengaruh literasi digital terhadap pemanfaatan teknologi pada kader Posyandu. Analisis Kualitatif (Miles & Huberman) Meliputi tahap reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Analisis ini digunakan untuk menggali alasan dan konteks yang tidak dapat dijelaskan oleh data angka. Pada penelitian ini, kerangka PLOMP digunakan bukan sebagai model pengembangan produk teknologi, tetapi sebagai kerangka pengembangan model konseptual terkait komunikasi digital dan literasi digital kader.Untuk menghindari ketidaksesuaian antara metode dan hasil, penjelasan PLOMP harus ditempatkan sebagai tahap awal analisis kebutuhan model, bukan implementasi penuh.Tahap PLOMP yang Diterapkan dalam Penelitian Ini Tahap 1:Investigasi Awal (*Preliminary Investigation*) Tahap ini dilakukan melalui: Analisis deskriptif kuantitatif (mengidentifikasi kondisi literasi digital dan pemanfaatan teknologi). Analisis regresi (menentukan variabel paling berpengaruh). Analisis kualitatif (menggali hambatan dan kebutuhan kader). Hasil tahap ini digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan pengembangan model. Tahap 2–Desain / Perancangan (*Design Stage*) Data hasil kuantitatif dan kualitatif diintegrasikan untuk merumuskan komponen awal model: Model Komunikasi Kesehatan Berbasis Digital Model Peningkatan Literasi Digital Berbasis PLOMP.Tahap ini menghasilkan *desain konsep* tanpa pembuatan prototipe teknologi. Tahap 3–*Prototyping (Optional / Konseptual)* Dalam konteks penelitian ini, prototyping bersifat konseptual, yaitu membentuk rancangan model awal, bukan prototipe aplikasi. Tahap ini berupa penyusunan diagram alur, komponen model, serta rekomendasi strategis. Tahap PLOMP yang Belum Diterapkan Tahap evaluasi dan uji coba lapangan tidak dilakukan dalam penelitian ini. Maka, penjelasan metode perlu menegaskan bahwa penelitian hanya berada pada Tahap Investigasi Awal dan Desain, sehingga fokusnya adalah analisis kebutuhan pengembangan model.

Populasi penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Kecamatan Baros, Kota Sukabumi. Tahap kuantitatif menggunakan metode *stratified random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 100 orang kader posyandu di Kecamatan Baros, Kota Sukabumi. Populasi kader posyandu di wilayah penelitian mencapai ±250 orang (data Dinas Kesehatan 2024), Mengacu pada pedoman minimal ukuran sampel penelitian sosial (Roscoe, 1975), di mana ukuran 30–500 responden dianggap representatif untuk analisis deskriptif, Dengan tingkat kesalahan (margin of error) ±5% dan tingkat kepercayaan 95%. Teknik stratified random sampling diterapkan dengan membagi sampel berdasarkan strata kelurahan di Kecamatan Baros (misalnya: Baros, Jayaraksa, dan Sudajaya Hilir). Dari masing-masing kelurahan dipilih proporsional sesuai jumlah kader aktif. Pendekatan ini digunakan agar setiap wilayah memiliki peluang representasi yang seimbang, sehingga hasil penelitian lebih valid dan generalisabel. Pada tahap kualitatif, digunakan metode *purposive sampling* untuk memilih informan yang dianggap paling memahami konteks penelitian dan mampu memberikan data yang kaya. Sebanyak 10 informan kunci

dipilih dengan kriteria sebagai berikut: Tahap kualitatif menggunakan purposive sampling dengan jumlah informan 10 orang, terdiri dari 3 kader aktif (sering menggunakan SIPOSMI dan media sosial), 3 kader belum aktif (masih dominan menggunakan metode manual), 2 tenaga kesehatan puskesmas (pendamping posyandu), dan 2 informan lain seperti pengurus posyandu atau perwakilan masyarakat.

Pemilihan kombinasi informan ini dimaksudkan untuk menggambarkan variasi pengalaman, kendala, dan persepsi dari berbagai pihak terkait pelaksanaan digitalisasi posyandu. Pendekatan ini memastikan bahwa data kualitatif yang dikumpulkan lebih kaya, mendalam, dan merepresentasikan kondisi lapangan secara nyata, sekaligus melengkapi hasil kuantitatif melalui triangulasi data. Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner dengan skala Likert 1–5 dan pedoman wawancara semi-terstruktur. Variabel *Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X)* mencakup 19 item pernyataan, sedangkan variabel *Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y)* mencakup 22 item pernyataan. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Bivariate, dan reliabilitas diuji menggunakan Cronbach's Alpha, dengan hasil bahwa kedua variabel memiliki nilai Alpha > 0,600, sehingga dinyatakan reliabel. Analisis data kuantitatif meliputi uji validitas, reliabilitas, analisis deskriptif, uji regresi linear sederhana, uji t, dan uji F. Sedangkan analisis data kualitatif dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (*Miles & Huberman*). Hasil dari kedua pendekatan tersebut kemudian diintegrasikan melalui analisis triangulasi, di mana temuan kualitatif digunakan untuk menjelaskan hasil kuantitatif, sekaligus memperkuat keabsahan data dan menghasilkan rekomendasi yang lebih aplikatif bagi pengembangan digitalisasi posyandu. Tahapan pada penelitian ini disajikan dalam diagram alir seperti pada Gambar berikut ini :



Penjelasan setiap tahapan diuraikan sebagai berikut:

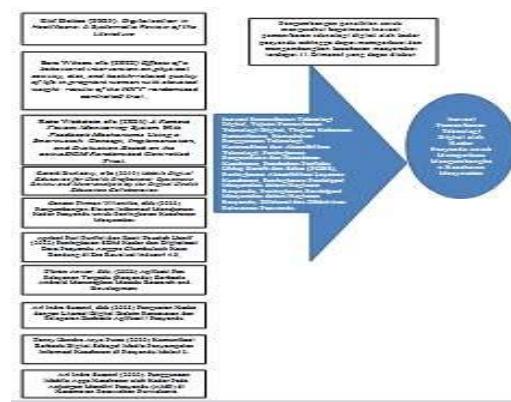
1. Mulai, mempersiapkan Studi Lapangan & Studi Literatur
2. Dalam persiapan dilakukan studi literatur atau studi pustaka juga studi lapangan atau pengamatan langsung. Studi pustaka, pada tahap ini peneliti melakukan kajian terhadap penelitian terkait sebelumnya

yang telah dilakukan dalam 5 tahun terakhir. Hasilnya kemudian dituangkan dalam bentuk *state of the art* seperti diuraikan pada bagian sebelumnya. Dari hasil tersebut kemudian ditentukan perbedaan dan pengembangan dari penelitian ini agar memiliki kontribusi.

3. Identifikasi dan Rumusan masalah, setelah melakukan studi pustaka, peneliti kemudian mengidentifikasi dan menentukan rumusan masalah. Identifikasi dan Rumusan masalah menjadi dasar dan target yang akan dicapai pada peneliti ini. Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah belum adanya analisis yang membahas mengenai dimensi-dimensi dan indikator yang lebih rinci dari setiap dimensi.
3. Selanjutnya tahap persiapan FGD (*Focus Group Discussion*) kualitatif dan data kuantitatif yaitu melalui beberapa tahap, Tahapan-tahapan dalam persiapan pelaksanaan FGD yaitu sebagai berikut: membentuk tim diantarnya: moderator, notulen, pencari peserta, penyedia logistik, dokumentasi, memilih tempat pelaksanaan fgd, logistik untuk peserta fgd, pemberian insentif juga merupakan bentuk ungkapan terimakasih peneliti karena peserta fgd, jumlah peserta
4. Selanjutnya tahap pengumpulan FGD (*Focus Group Discussion*) kualitatif dan data kuantitatif yaitu dengan Triangulasi membandingkan hasil kualitatif dan kuantitatif untuk melihat apakah ada konvergensi, divergensi, atau perluasan pemahaman. Jika kedua jenis data mendukung kesimpulan yang sama, ini memperkuat validitas temuan.
5. Penyebaran kuesioner kepada sampel responden yang jumlahnya sudah ditentukan di Kelurahan Baros Kota Sukabumi, dengan cara memberikan kuesioner ke kader posyandu sebagai responden sebanyak 100 responden dan melakukan wawancara sesuai dengan script atau naskah kuesioner yang telah diuji validasi dan reliabilitasnya.
6. Kemudian hasil penyebaran kuesioner dilakukan pengolahan data dengan model PLOMP sebuah model pengembangan dalam mendesain produk/program.
7. Analisis hasil penyebaran kuesioner dilakukan untuk melihat penelitian ini akan meneliti dimensi mana yang paling mempengaruhi, dimensi apa saja yang harus diperbaiki, serta ditingkatkan
8. Kesimpulan, pelaporan, dan publikasi merupakan tahap akhir dari penelitian ini dan sebagai bentuk pertanggungjawaban dari proses penelitian yang dilakukan
9. Pelaporan dan publikasi, merupakan tahap akhir dari penelitian ini dan sebagai bentuk pertanggungjawaban dari proses penelitian yang dilakukan.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dengan skala Likert 1–5, yang disusun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel penelitian, serta pedoman wawancara untuk memperdalam data Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dengan skala Likert 1–5, yang disusun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel penelitian, serta pedoman wawancara untuk memperdalam data Variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) dikembangkan menjadi 19 item pernyataan yang mencakup indikator pemanfaatan aplikasi, aksesibilitas informasi kesehatan,

serta penggunaan media digital oleh kader posyandu. Variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y) dikembangkan menjadi 22 item pernyataan yang mencakup indikator peningkatan pelayanan posyandu, partisipasi masyarakat, dan dukungan kesehatan. Reliabilitas instrumen diuji menggunakan Cronbach's Alpha, dengan kriteria bahwa instrumen dinyatakan reliabel jika nilai Alpha $> 0,600$. Variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X): nilai Cronbach's Alpha = 0.748 → reliabel. Variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y): nilai Cronbach's Alpha = 0.718 → reliabel. Hasil ini menunjukkan bahwa kedua instrumen memiliki konsistensi internal yang baik, sehingga dapat dipercaya sebagai alat untuk mengumpulkan data yang stabil dan seragam. Validitas instrumen diuji menggunakan korelasi Pearson Bivariate antara skor item dengan skor total. Suatu item dinyatakan valid jika nilai korelasinya $>$ r-tabel ($N = 100$, r-tabel ≈ 0.195 pada $\alpha = 0.05$). Variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X): dari 19 item pernyataan, seluruhnya memiliki nilai korelasi di atas r-tabel, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y): dari 22 item pernyataan, seluruhnya memiliki nilai korelasi di atas r-tabel, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Hal ini berarti seluruh butir pernyataan mampu mengukur variabel yang dimaksud secara tepat.



Gambar 3.1 Bagan Pengembangan Penelitian

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Uji Reliabilitas Instrumen, Uji validitas Instrumen, Uji validitas Instrumen, Analisa Deskriptif, Koefisien Determinasi dan Analisis Regresi Linier Sederhana, Uji Signifikansi Parsial t-test, Uji Signifikansi Parsial f-test.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Responden

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah Kader Posyandu Kecamatan Baros, sehingga sampel yang diteliti berjumlah 100 orang Kader Posyandu di Kecamatan Baros. Diantaranya Kelurahan

Baros jumlah kader 175 orang prosentase sampel 52,39 % Jumlah Sampel 52orang, Kelurahan Jayaraksa jumlah kader 56 orang prosentase sampel 16,76 % Jumlah Sampel 16 orang, Kelurahan Jayaraksa jumlah kader 56 prosentase sampel 13,47 % Jumlah Sampel 13, Kelurahan Sudajaya Hilir jumlah kader 68 orang prosentase sampel 19,35 % Jumlah Sampel 19 orang

Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Pengabdian

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan masa pengabdian diketahui bahwa responden berdasarkan masa pengabdian terbanyak adalah < 1 tahun yang berjumlah 40 responden dengan persentase 40% 1-3 tahun yang berjumlah 25 responden dengan persentase 25%, 3-5 tahun yang berjumlah 20 responden dengan persentase 20%, dan > 5 tahun yang berjumlah 15 responden dengan persentase 15%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan umur diketahui bahwa responden terbanyak adalah berumur 41 – 45 Tahun sebanyak 25 responden dengan persentase 25%, kemudian umur 25–30 Tahun sebanyak 18 responden dengan persentase 18%, umur 36-40 tahun sebanyak 16 responden dengan peresentase 16% dan umur 31 – 35 Tahun sebanyak 15 responden dengan peresentase 15%. Lalu umur 46 – 50 Tahun sebanyak 15 responden dengan peresentase 15%

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui bahwa responden terbanyak adalah Pendidikan SMA sebanyak 75 responden dengan persentase 75%, Pendidikan SMP sebanyak 20 responden dengan persentase 20%, Pendidikan SD sebanyak 5 Responden dengan peresentase 5%.

Uji Instrumen

❖ Uji Reliabilitas

1. Uji Reliabilitas Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X)

Nilai reliabilitas variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital dari 19 item pernyataan diperoleh nilai *Alpha Cronbach's (a)* Sebesar 0.748 artinya nilai Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital reliabel sama dengan $a > 0.600$ yang artinya pernyataan indikator Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital dapat dipercaya sebagai alat untuk mengumpulkan data atau jawaban responden yang konsisten dan seragam

2. Uji Reliabilitas Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y)

Nilai reliabilitas variable Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat dari 22 item pernyataan diperoleh nilai *Alpha Cronbach's (a)* Sebesar 0.718 artinya nilai reliabel sama dengan $a > 0.600$ yang berarti intrument variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat reliable, yang artinya pernyataan indikator Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat

dapat dipercaya sebagai alat untuk mengumpulkan data atau jawaban responden yang konsisten dan seragam

❖ **Uji Validitas**

1. Uji Validitas Instrumen Variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X)

Berdasarkan hasil perhitungan analisis *Person Correlation Bivariate*. Maka uji validitas instrumen Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital maka responden dapat menjawab semua butir pernyataan. Dimana hasilnya dari 19 pernyataan indikator Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital dinyatakan valid, artinya ke-19 pernyataan tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur yaitu mengukur variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital

2. Uji Validitas Instrumen Variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y)

Berdasarkan hasil perhitungan analisis *Person Correlation Bivariate*. Maka uji validitas Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat maka responden dapat menjawab semua butir pernyataan. Dimana hasilnya dari 22 pernyataan indikator variabel Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat dinyatakan valid, artinya ke-22 pernyataan tersebut dapat mengukur apa yang hendak di ukur yaitu mengukur variabel Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat.

Uji Asumsi Klasik

❖ **Uji Normalitas Data**

Plot normal P-P digunakan untuk memeriksa apakah residual standar dari model regresi terdistribusi normal.Jika titik-titik mengikuti garis diagonal, maka residual standar terdistribusi normal. Jika terdapat deviasi dari garis diagonal, maka terdapat deviasi dari distribusi normal. Secara umum, residual standar dari model regresi terdistribusi normal. Dari hasil tabel 4.1 diatas menunjukan bahwa nilai Asymp Sig. (2-tailed) dan diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,200 ($0,200 > 0,05$). Maka berdasarkan Npar Test 1-Sampel K-S dapat dikatakan bahwa data yang digunakan berdistribusi normal.

❖ **Uji Multikolinearitas**

Berdasarkan hasil tabel 4.2 uji multikolinearitas, dilihat dari nilai *tolarance* variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) = 1,000, hal ini menunjukan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat masalah dalam uji multikolinearitas. Demikian juga dengan nilai *VIF* variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) = 1,000 ($VIF < 10,00$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas antara variabel independen dalam model regresi

❖ **Uji Heteroskedastisitas**

Berdasarkan gambar 4.2 hasil uji scatterplot, dapat dilihat sebaran titik-titik yang acak dan tidak membentuk suatu pola tertentu, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Tanggapan Penilaian Responden Variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X)

Tabel 4.1 Rangkuman Statistik Deskriptif Persepsi Responden terhadap Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital

| Dimensi | Mean | Mean | Standar Deviasi (SD) |
|---|------|------|----------------------|
| Kemudahan Penggunaan Teknologi | 4,35 | 0,48 | |
| Aksesibilitas Informasi Kesehatan | 4,12 | 0,52 | |
| Efisiensi Waktu dan Biaya | 3,89 | 0,61 | |
| Penggunaan Media Digital oleh Kader | 3,97 | 0,55 | |
| Dukungan Pemerintah terhadap Digitalisasi | 3,65 | 0,63 | |

Berdasarkan Tabel 4.2, persepsi responden terhadap kemudahan penggunaan teknologi menunjukkan nilai rata-rata tertinggi (Mean = 4,35), yang mengindikasikan bahwa sebagian besar responden sangat setuju bahwa teknologi digital mudah digunakan dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat. Dimensi dukungan pemerintah terhadap digitalisasi memiliki nilai rata-rata terendah (Mean = 3,65), menunjukkan bahwa aspek kebijakan dan dukungan formal masih perlu ditingkatkan.

Tanggapan Penilaian Responden Variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y)

Tabel 4.2 Rangkuman Statistik Deskriptif Persepsi Responden Terhadap Variabel Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y)

| Dimensi | Mean | Mean | Standar Deviasi (SD) |
|--|------|------|----------------------|
| Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Responden merasa lebih tahu tentang pola hidup sehat | 4,18 | 0,61 | |
| Perubahan Perilaku Sehat Responden menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat | 4,10 | 0,66 | |
| Peningkatan Akses Pelayanan Responden merasa lebih mudah mengakses layanan kesehatan | 4,25 | 0,59 | |
| Penggunaan Media Digital oleh Kader | 3,97 | 0,55 | |
| Partisipasi Masyarakat Masyarakat aktif mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan | 4,05 | 0,70 | |

Berdasarkan Tabel 4.2, variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y) memiliki rata-rata total sebesar 4,15 dengan kategori Setuju. Dimensi dengan nilai tertinggi terdapat pada Peningkatan Akses Pelayanan (Mean = 4,25; SD = 0,59), menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan kemudahan dalam memperoleh layanan kesehatan. Sementara dimensi dengan nilai terendah terdapat pada Partisipasi Masyarakat (Mean = 4,05; SD = 0,70), namun tetap berada dalam kategori setuju. Secara keseluruhan, hal ini menunjukkan bahwa upaya memperkuat dan mengembangkan kesehatan masyarakat sudah berjalan baik, meskipun masih memerlukan peningkatan partisipasi aktif masyarakat

Analisis Deskriptif

Nilai rata-rata (Mean) sebesar 68,96 menunjukkan bahwa secara umum responden menilai inovasi pemanfaatan teknologi digital dalam bidang kesehatan masyarakat berada pada kategori cukup baik. Namun, dengan standar deviasi 9,10, terlihat adanya keragaman penilaian responden, yang berarti sebagian responden menilai penerapan inovasi ini sudah baik, sementara sebagian lainnya masih menganggapnya kurang optimal. Nilai rata-rata (Mean) sebesar 83,75 menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap penguatan dan pengembangan kesehatan masyarakat berada pada kategori baik. Nilai standar deviasi 6,40 yang relatif kecil menandakan bahwa persepsi responden cukup seragam, artinya sebagian besar responden memiliki pandangan yang hampir sama bahwa program-program kesehatan masyarakat sudah berjalan dengan baik. Secara umum, responden menilai penguatan dan pengembangan kesehatan masyarakat lebih baik dibandingkan dengan inovasi pemanfaatan teknologi digital, meskipun keduanya menunjukkan arah persepsi yang positif.

Pengaruh Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital Oleh Kader Posyandu Untuk Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan nilai $r = 0,323$, yang mengindikasikan adanya hubungan positif namun lemah antara tingkat literasi digital kader posyandu dan efektivitas pemanfaatan teknologi digital dalam kegiatan posyandu. Hubungan positif berarti bahwa semakin tinggi literasi digital kader, maka kecenderungan peningkatan efektivitas penggunaan teknologi juga meningkat. Namun, karena kekuatan hubungan hanya 0,323, maka pengaruhnya relatif kecil dan belum cukup kuat untuk menunjukkan keterkaitan yang solid antarvariabel. Temuan ini menandakan bahwa faktor-faktor lain di luar literasi digital turut berperan dalam menentukan efektivitas implementasi inovasi digital di posyandu, seperti: keterbatasan infrastruktur (akses internet, perangkat digital), rendahnya dukungan pelatihan dari pemerintah, serta tingkat motivasi dan beban kerja kader yang beragam. Dengan demikian, hasil korelasi "positif namun lemah" ini menggambarkan bahwa inovasi digital belum sepenuhnya terintegrasi secara optimal dalam sistem pelayanan posyandu di lapangan.

Dari sisi keilmuan, temuan ini memperkuat teori *Diffusion of Innovation* yang dikemukakan oleh Everett Rogers, di mana proses adopsi inovasi berlangsung secara bertahap dan sangat dipengaruhi oleh

tingkat kesiapan pengguna serta lingkungan sosialnya. Nilai korelasi yang relatif rendah menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi digital oleh kader posyandu di Kecamatan Baros Kota Sukabumi masih berada pada tahap awal adopsi (*early adopters*), sehingga dampaknya terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat belum optimal. Secara konseptual, hasil ini memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat berbasis teknologi, dengan menegaskan bahwa keberhasilan implementasi inovasi digital sangat bergantung pada sinergi antara kompetensi kader, dukungan pemerintah, infrastruktur, serta partisipasi masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan pemahaman empiris mengenai pengaruh inovasi digital terhadap kesehatan masyarakat, tetapi juga menawarkan landasan bagi penelitian lanjutan untuk menguji secara lebih mendalam faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi efektivitas adopsi teknologi, seperti tingkat pendidikan, dukungan tenaga medis, maupun budaya digital masyarakat setempat. Beberapa penelitian yang relevan biasanya menemukan bahwa: Pemanfaatan teknologi digital di bidang kesehatan (*e-health*, aplikasi posyandu, telemedicine) memang meningkatkan kualitas layanan, tetapi efektivitasnya tergantung pada literasi digital kader dan masyarakat. Penelitian oleh Kemenkes (2022) menemukan bahwa penerapan aplikasi e-Posyandu meningkatkan pencatatan data kesehatan anak, namun masih memerlukan pelatihan kader secara rutin agar hasilnya optimal. Penelitian oleh Sari et al. (2021) juga menyebutkan bahwa keberhasilan inovasi digital sangat bergantung pada dukungan infrastruktur (internet, smartphone) dan kemauan kader menggunakan teknologi. Dengan demikian, hasil korelasi 0,323 dalam penelitian Anda konsisten dengan temuan-temuan tersebut: ada pengaruh positif, tetapi belum kuat karena masih dipengaruhi keterbatasan kompetensi, infrastruktur, dan dukungan sosial. Temuan penelitian ini mendukung studi Sari et al. (2021) dan laporan Kemenkes (2022) yang sama-sama menunjukkan bahwa inovasi digital berkontribusi positif namun belum optimal terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. Temuan ini sedikit berbeda dengan penelitian Fitriani et al. (2020) dan Rahmawati & Dewi (2021) yang menemukan hubungan yang kuat, kemungkinan karena perbedaan tingkat literasi digital, ketersediaan infrastruktur, dan kesiapan kader di daerah penelitian. Dengan demikian, hasil penelitian ini mempertegas pentingnya intervensi tambahan seperti pelatihan kader dan peningkatan akses internet untuk memaksimalkan manfaat inovasi digital.”

Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Nilai koefisien determinasi $R^2 = 0,104$ (10,4%) menunjukkan bahwa Koefisien determinasi sebesar 10,4% menunjukkan bahwa literasi digital hanya menjelaskan sebagian kecil dari variasi pemanfaatan teknologi digital. Artinya, 89,6% faktor lain di luar literasi digital berperan penting, seperti: ketersediaan sinyal dan perangkat, fasilitasi dari pemerintah atau puskesmas, kejelasan SOP digital, motivasi kader, beban kerja ganda kader.

Analisis Regresi Linear Sederhana

Berdasarkan tabel 4.6 output spss uji regresi linear berganda yaitu tabel *coefsients^a*. diperoleh nilai Konstanta (a) sebesar 68,062, sedangkan nilai koefisien variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) sebesar 0,227, sehingga dengan demikian persamaan regresinya dapat dituliskan:

$$Y = 68,062 + 0,227 X_1$$

Berdasarkan persamaan regresi tersebut dapat diterjemahkan sebagai berikut:

1. Konstanta (a) memiliki nilai sebesar 68,062, menyatakan bahwa jika variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) tidak ada kenaikan atau sama dengan nilai 0, maka Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat besarnya nilai sebesar 68,062.
2. Nilai koefisien regresi variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) sebesar 0,227 dan bertanda positif. Artinya jika variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital meningkat 1 kali, maka akan menyebabkan nilai Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat akan meningkat sebesar 0,227 kali. Hal ini menunjukkan bahwa variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital memiliki hubungan yang searah dengan Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat.

Uji t (Pengujian Secara Parsial)

Berdasarkan tabel 4.7 tersebut Karena t hitung (3,380) > t tabel (1,660) dan nilai Sig. (0,001) < 0,05, maka variabel Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital (X) berpengaruh signifikan terhadap variabel Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat (Y) secara parsial. Artinya, semakin baik inovasi pemanfaatan teknologi digital yang dilakukan kader posyandu, semakin besar pula kontribusinya dalam memperkuat dan mengembangkan kesehatan masyarakat di Kecamatan Baros

Uji F (pengujian secara simultan)

Nilai F_{hitung} (11,427) jauh lebih besar daripada nilai F_{tabel} (3,94) pada tingkat signifikansi 0.05 dan df (2, 47). Nilai Sig. (0,001) kurang dari 0.05. Berdasarkan hasil uji F, dapat disimpulkan bahwa Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital secara Simultan berpengaruh signifikan terhadap Memperkuat dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat.

Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Studi Lestari (2023) dan Rahman & Sari (2024) yang menyatakan bahwa efektivitas inovasi digital di layanan kesehatan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu pengguna, tetapi juga oleh kesiapan teknologi, dukungan organisasi, serta kebijakan daerah. Dengan demikian, posisi hasil penelitian ini berada pada tahap adopsi awal (early adoption) dalam kerangka inovasi digital di layanan posyandu. Temuan kuantitatif ini konsisten dengan data kualitatif dari wawancara kader, yang mengungkapkan kendala serupa, misalnya: "Akses internetnya

sering lemot, jadi kadang data gak bisa dikirim.” “Belum semua kader bisa pakai aplikasi, karena belum pernah dilatih.”

Uji t menunjukkan bahwa literasi digital memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas penggunaan teknologi ($p < 0,05$), meskipun kontribusinya kecil.Uji F juga menunjukkan model regresi yang signifikan, yang berarti bahwa variabel literasi digital secara bersama-sama memengaruhi efektivitas inovasi digital.Namun, nilai R^2 yang rendah (10,4%) mengindikasikan perlunya memperluas model analisis dengan memasukkan variabel tambahan, seperti dukungan pelatihan, motivasi kader, dan kesiapan teknologi agar model lebih representatifImplikasi teoretisnya adalah bahwa transformasi digital di layanan kesehatan masyarakat bersifat multidimensional tidak cukup dijelaskan oleh satu faktor individu saja (literasi digital), tetapi memerlukan pendekatan sistemik.Sementara itu, implikasi praktisnya menegaskan perlunya penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan dan perbaikan infrastruktur digital agar inovasi posyandu digital dapat berjalan optimal

Temuan Kualitatif



Keterangan :

PENGUMPULAN DATA FGD

Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh komponen penting dalam pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) telah dipersiapkan secara menyeluruh dan sesuai rencana. Tim pelaksana melakukan pengecekan terhadap dokumen administrasi dan kebutuhan teknis lainnya, Pemeriksaan dokumen penting, Koordinasi dan konfirmasi konsumsi, termasuk memastikan pemesanan snack/makan siang tepat jumlah dan waktu. Pengecekan logistik dan perlengkapan, Persiapan dokumen kehadiran, Daftar hadir peserta dan pemateri, Formulir tanda terima konsumsi atau transport. Verifikasi bukti pembelian, seperti nota/faktur dari penyedia logistik dan peralatan pendukung kegiatan. Pemeriksaan lokasi FGD,



PELAKSANAAN FGD

Pelaksanaan Focus Group Discussion (FGD) berjalan dengan lancar dan sesuai rencana. Kegiatan ini melibatkan sejumlah responden yang telah dipilih sebelumnya. Berikut merupakan rincian pelaksanaan kegiatan FGD: Pengisian Absensi, Dokumentasi Kegiatan

Pembagian Konsumsi, Photobox Makanan/ Snack, Bukti Pembelian Konsumsi, Wawancara Kualitatif dengan Responden



Kegiatan Penyebaran Kuesioner Dokumentasi Bersama Responden

Dokumentasi kegiatan ini memperlihatkan proses pelaksanaan penyebaran kuesioner kepada kader posyandu yang dijadikan sebagai sampel responden penelitian. Kegiatan berlangsung dalam bentuk pertemuan tatap muka di aula/ruang pertemuan Kelurahan Baros, Kota Sukabumi. Dokumentasi bersama responden ini menggambarkan bukti nyata bahwa kegiatan penyebaran kuesioner berjalan dengan baik, partisipasi responden tinggi, dan proses pengumpulan data dilakukan secara langsung, terarah, serta sesuai prosedur penelitian

Integrasi Hasil Penelitian (*Mixed Methods*)

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode campuran tipe *Sequential Explanatory Design*, di mana tahap kuantitatif dilakukan terlebih dahulu untuk mengidentifikasi pola, hubungan antar variabel, serta tingkat efektivitas penggunaan teknologi digital oleh kader posyandu. Tahap kualitatif kemudian dilakukan untuk menjelaskan secara mendalam hasil-hasil kuantitatif tersebut melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan diskusi kelompok terarah (FGD) dengan informan kunci. **Hasil Kuantitatif (Ringkasan Temuan Utama):** Terdapat korelasi positif antara tingkat literasi digital kader dan efektivitas penggunaan aplikasi Siposmi dengan nilai korelasi $R = 0,323$, yang dikategorikan lemah. Sebanyak 57,17% kader posyandu mengaku belum pernah mengikuti pelatihan penggunaan teknologi digital. Penggunaan media sosial (Instagram, Facebook, TikTok) oleh kader masih didominasi untuk berbagi kegiatan, belum terarah pada penyebaran informasi kesehatan yang edukatif. **Hasil Kualitatif (Narasi dan Kutipan Informan) :** Data wawancara dan FGD memperlihatkan beberapa temuan penting yang menjelaskan hasil kuantitatif tersebut, antara lain:

“Kami sudah pernah coba pakai aplikasi Siposmi, tapi kadang sinyalnya lambat dan tidak tahu cara lapor datanya.” (Informan Kader 1, Kelurahan Baros)

“Kalau upload di Instagram sih bisa, tapi kami belum tahu harus posting apa biar menarik warga. Biasanya cuma unggah foto kegiatan saja.” (Informan Kader 3, Jayaraksa)

“Sebagian besar kader belum ikut pelatihan, jadi kalau ada aplikasi baru kadang bingung harus mulai dari mana.” (Petugas Puskesmas Baros)

Triangulasi Temuan Penjelasan Hasil Kuantitatif Melalui Data Kualitatif

a. Literasi Digital Tinggi tetapi Pemanfaatan Teknologi Rendah

Hasil kuantitatif menunjukkan bahwa meskipun beberapa indikator literasi cukup baik, pemanfaatan teknologi tetap rendah. Temuan kualitatif menjelaskan alasannya: sinyal tidak stabil, aplikasi sulit diakses, beban administrasi tinggi, tidak ada pelatihan lanjutan.

b. Koefisien Korelasi Lemah

Korelasi antara literasi digital dan pemanfaatan teknologi lemah. Wawancara menunjukkan bahwa keputusan kader menggunakan aplikasi lebih dipengaruhi oleh dukungan pemerintah, instruksi langsung dari puskesmas, ketersediaan bantuan teknis, daripada sekadar kemampuan digital.

c. Hambatan Struktural Mengurangi Dampak Literasi Digital

Literasi digital tidak berdampak signifikan karena faktor lingkungan lebih dominan. Kader menyatakan bahwa tanpa jaringan atau SOP yang jelas, kemampuan digital tidak berguna. “Hasil kualitatif menunjukkan bahwa meskipun kader memahami cara menggunakan gawai, mereka tetap kesulitan mengoperasikan SIPOSMI akibat sinyal yang lambat. Faktor ini menjelaskan mengapa pengaruh literasi digital terhadap pemanfaatan teknologi tampak lemah pada analisis kuantitatif.”

KESIMPULAN

1. Pemanfaatan media sosial oleh kader posyandu terbukti menjadi strategi yang efektif dalam menyebarkan informasi kesehatan secara cepat, interaktif, dan mudah dipahami masyarakat. Kader menggunakan pendekatan konten edukatif melalui poster digital, video pendek, dan pesan kesehatan berbasis narasi ringan yang disesuaikan dengan karakteristik platform. Instagram dan Facebook lebih efektif untuk edukasi visual dan informasi rutin, sedangkan TikTok lebih menarik untuk remaja dan ibu muda berbasis video kreatif. Strategi ini berkontribusi secara signifikan pada pengembangan model komunikasi kesehatan digital, karena mampu memperluas jangkauan edukasi, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan membentuk pola komunikasi dua arah antara kader dan warga
2. Penggunaan aplikasi SIPOSMI dinilai cukup efektif dalam meningkatkan akurasi pencatatan, mempercepat laporan kesehatan, serta mempermudah pemantauan perkembangan balita dan ibu hamil. SIPOSMI membantu kader mengurangi pekerjaan manual dan meningkatkan ketertiban administrasi. Namun efektivitasnya dipengaruhi oleh kelancaran jaringan internet, tingkat literasi digital kader, dan ketersediaan perangkat. Dari perspektif teori adopsi teknologi, aplikasi ini menunjukkan tingkat penerimaan yang baik karena dianggap memberikan manfaat nyata (perceived usefulness) serta relatif mudah digunakan (perceived ease of use). Hal ini menegaskan bahwa integrasi SIPOSMI mencerminkan keberhasilan awal digitalisasi pelayanan kesehatan masyarakat
3. Kader posyandu pada umumnya memiliki persepsi positif terhadap penggunaan media sosial dan aplikasi SIPOSMI karena dianggap membantu tugas pelayanan, memudahkan penyebaran informasi, dan meningkatkan hubungan dengan masyarakat. Tingkat keterlibatan kader cukup tinggi, terutama bagi kader dengan kemampuan literasi digital yang lebih baik. Tantangan yang ditemukan meliputi keterbatasan pelatihan, kondisi jaringan internet yang tidak stabil, kurangnya perangkat yang memadai, dan variasi kemampuan teknologi antar-kader. Kajian ini menunjukkan bahwa integrasi digital dapat berjalan optimal apabila kader mendapatkan pendampingan berkelanjutan, peningkatan kapasitas digital, dan dukungan teknis yang memadai. Hasil ini berkontribusi pada penyusunan model integrasi digital yang lebih realistik dan sesuai kebutuhan kader di lapangan

Saran

1. Bagi Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan

Perlu mengadakan program pelatihan literasi digital berkelanjutan bagi kader posyandu agar mampu mengoperasikan aplikasi Siposmi dan mengelola media sosial secara efektif. Diperlukan pengadaan perangkat digital (smartphone/tablet) yang terstandar untuk menunjang kegiatan pencatatan dan pelaporan digital di setiap posyandu. Menyediakan dukungan teknis dan jaringan internet stabil bagi kader di wilayah yang akses teknologinya masih terbatas..

2. Bagi Kader Posyandu dan Puskesmas

Kader disarankan membentuk komunitas pembelajar digital di bawah koordinasi Puskesmas sebagai wadah berbagi pengetahuan, pengalaman, dan kendala dalam penggunaan media digital. Mendorong kader untuk membuat konten edukatif digital terarah dengan memanfaatkan panduan komunikasi visual dan narasi kesehatan berbasis lokal agar lebih efektif menjangkau masyarakat.

3. Bagi Akademisi dan Peneliti Selanjutnya

Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengembangkan model konseptual literasi digital kader posyandu yang dapat diimplementasikan di berbagai daerah. Perlu pengujian lebih lanjut terkait hubungan antara faktor literasi digital, dukungan kelembagaan, dan efektivitas pelayanan kesehatan digital sebagai perluasan dari teori adopsi teknologi dalam konteks masyarakat.

4. Pengembangan Prototype Model Komunikasi Kesehatan Digital

Penelitian ini menyarankan pengembangan prototype model komunikasi kesehatan digital dan model peningkatan literasi digital kader posyandu melalui tahapan Model Plomp, meliputi investigasi awal, perancangan, pembuatan prototype, uji coba, evaluasi, revisi, dan implementasi. Saran ini menegaskan bahwa kontribusi penelitian bukan hanya deskriptif, tetapi menghasilkan model yang dapat diuji dan diterapkan secara nyata pada kader posyandu di Kecamatan Baros. Dengan

pendekatan ini, kebaruan penelitian menjadi lebih kuat dan selaras dengan klaim kontribusi ilmiah yang diajukan di awal naskah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Dosen Pemula 2025 ini yang berjudul "**Inovasi Pemanfaatan Teknologi Digital Oleh Kader Posyandu Untuk Memperkuat Dan Mengembangkan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Baros Kota Sukabumi**". Sholawat serta salam senantiasa tercurah limpahkan kepada Jungjunan alam Nabi Muhammad Shollallahu 'Alaihi Wasallam. Alhamdulillah Proposal Dosen Pemula 2025 ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu seiring dengan adanya dukungan serta bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak DR. KH. Dadang Suparman, S.Pdi., S.E., M.M. selaku Ketua STIE PASIM Sukabumi.
2. Bapak Raden Rijanto, S.H., M.M. selaku LPPM STIE PASIM Sukabumi, yang selalu memberikan pembinaan kepada kami team peneliti.
3. Seluruh Dosen dan Staff pengajar serta bagian Akademik STIE PASIM yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta dukungan yang tiada ternilai manfaatnya bagi penulis selama menimba ilmu di STIE PASIM Sukabumi
4. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan baik itu secara psikis maupun fisik, serta limpahan doa yang tidak pernah putus untuk kelancaran dan kebaikan penulis dalam berbagai hal.
5. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Proposal Dosen Pemula 2025 ini.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala memberikan balasan yang setimpal dengan kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal dosen pemula 2025, penelitian ini tidak lepas dari berbagai kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penulisan yang lebih baik kelak di kemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, F., Senung, B., Pratama, A. M. M., & Ismail, A. R. (2023). Aplikasi pos pelayanan terpadu (Posyandu) berbasis Android menerapkan metode research and development. *Klik: Kajian Ilmiah Informatika dan Komputer*.
- Basrowi, Utami, P., Daryuni, P., Rifayanto, R. P., & Mahendra, Y. (2023). Pengembangan aplikasi Android berbasis AI untuk kader institusi masyarakat pedesaan (IMP) sebagai strategi peningkatan penanganan stunting. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 106–120. <http://afiasi.unwir.ac.id>
- Delice, E. (2023). Digitalization in healthcare: A systematic review of the literature. *Proceedings*, 8(26). <https://doi.org/10.3390/proceedings2023085026>
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25 (Edisi ke-9)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Muslimin, D., et al. (2012). *Dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Nadiyah, & Arifin, N. H. I. (2023). Pendampingan ibu-ibu Posyandu dalam penguasaan numerasi digital guna meningkatkan layanan kesehatan balita. *JILPI: Jurnal Ilmiah Pengabdian dan Inovasi*, 2(2), 483–490.
- Pemerintah Kota Sukabumi. (2023a). Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 16 Tahun 2023. Pemerintah Kota Sukabumi.
- Pemerintah Kota Sukabumi. (2023b). Portal resmi Kota Sukabumi. <https://portal.sukabumikota.go.id>
- Purfini, A. P., & Hanif, R. F. (2022). Peningkatan SDM kader dan digitalisasi data Posyandu Anggrek Ciumbuleuit Kota Bandung di era revolusi industri 4.0. *ABDIKAMSIA: Pengabdian Kepada Masyarakat Sistem Informasi Akuntansi*, 2(2).
- Putro, F. H. A. (2020). Komunikasi berbasis digital sebagai media penyampaian informasi kesehatan di Posyandu Melati 3. *Intelektiva: Jurnal Ekonomi, Sosial dan Humaniora*.
- Sitorus, R. S. (2023). Edukasi digital ROSI bagi kader. Usupress.

- Susanti, A. I., Nuraini, A., Ferdian, D., Nurfaridah, R., & Jayanti, E. D. (2023). Penguatan kader dengan literasi digital dalam pencatatan dan pelaporan berbasis aplikasi i-Posyandu. *Media Karya Kesehatan*, 6(2).
- Wilantika, C. F., Yulikuspartono, & Thaherudin, M. (2023). Pengembangan sistem informasi manajemen kader Posyandu untuk peningkatan kesehatan masyarakat. *Intelektiva: Jurnal Emas Abdi*, 3(1).
- Wilcox, S., et al. (2022). Effects of a behavioral intervention on physical activity, diet, and health-related quality of life in pregnant women with elevated weight: Results of the HIPP randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(87). <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01387-w>
- Wettstein, R., et al. (2024). A remote patient monitoring system with feedback mechanisms using a smartwatch: Concept, implementation, and evaluation based on the activeDCM randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 12, e58441. <https://mhealth.jmir.org/2024/1/e58441>