

Sosialisasi Pemanfaatan *Telemedicine* melalui Aplikasi SATUSEHAT untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Digital pada Komunitas PKK di Desa Plumbon

Billy Zia Napoleon Bayusunuputro^{*1}, Diki Bima Prasetio², Dwi Windu Kinanti Arti³

¹Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

²Magister Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Sekolah Vokasi, Universitas Gajah Mada, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

*e-mail: billyzianapoleonb@aiska-university.ac.id¹

Abstrak

Rendahnya literasi digital kesehatan dan minimnya pemahaman SATUSEHAT menjadi masalah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk membentuk kesadaran, pemahaman dasar dan perubahan perilaku berupa pemanfaatan teknologi kesehatan digital melalui sosialisasi aplikasi SATUSEHAT kepada ibu-ibu pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) Desa Plumbon. Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan diskusi, ceramah untuk penyampaian materi serta diskusi interaktif untuk menggali pemahaman dan pengalaman peserta. Pada saat diskusi interaktif sebelum ceramah dimulai, ibu-ibu PKK belum sadar dan paham mengenai pemanfaatan Telemedicine aplikasi SATUSEHAT. Pada saat dilakukan ceramah ibu-ibu PKK memberikan respon tanya jawab dan mulai menyadari berbagai manfaat dan tujuan digitalisasi kesehatan serta mulai mencoba memanfaatkan teknologi kesehatan digital aplikasi SATUSEHAT. Terbentuknya kesadaran, pemahaman dasar, dan perubahan perilaku peserta yang menjadi dasar rencana pendampingan melalui pelatihan penggunaan SATUSEHAT secara berkelanjutan.

Kata Kunci: SATUSEHAT, Sosialisasi, Telemedicine

Abstract

Low digital and health literacy, coupled with minimal understanding of SATUSEHAT application, has become a significant issue in realizing effective and efficient healthcare services. This community service activity aimed to foster awareness, basic understanding, and behavioral change in utilizing digital health technology through a socialization of the SATUSEHAT application to the Family Welfare Empowerment (PKK) mothers in Plumbon Village. This activity employed a lecture and discussion method, with the lecture component delivering material and the interactive discussion used to explore participants' understanding and experience. During the interactive discussion before the lecture, the PKK mothers were neither aware of nor understood the utilization of Telemedicine through the SATUSEHAT application. During the lecture, the PKK mothers responded with questions and answers, and began to recognize the various benefits and objectives of health digitalization, as well as starting to attempt to utilize the SATUSEHAT digital health technology. The formation of awareness, basic understanding, and behavioral change among the participants serves as the basis for a plan of continuous assistance through SATUSEHAT usage training.

Keywords: SATUSEHAT, Socialization, Telemedicine

1. PENDAHULUAN

Masyarakat pedesaan di Desa Plumbon, Kecamatan Tawangmangu, Kabupaten Karanganyar masih menghadapi keterbatasan dalam pemanfaatan teknologi digital, khususnya di bidang kesehatan. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang sebagian besar bekerja di sektor pertanian menyebabkan akses dan paparan terhadap teknologi digital masih rendah. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa ibu-ibu PKK Desa Plumbon belum memahami cara mengakses teknologi kesehatan digital maupun menggunakan aplikasi pelayanan kesehatan seperti SATUSEHAT. Rendahnya literasi digital kesehatan tersebut berdampak pada keterbatasan dalam memperoleh informasi kesehatan yang akurat, melakukan konsultasi medis jarak jauh, serta memanfaatkan layanan telemedicine.

Literasi digital kesehatan adalah kemampuan individu untuk mencari, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan melalui media digital guna mendukung pengambilan keputusan yang tepat terkait kesehatan individu tersebut (Ningsih et al., 2023). Rendahnya literasi digital, terutama di daerah pedesaan sering kali menghambat penerapan program transformasional digital kesehatan (Made Arie Widayasthana Wartana Putra et al., 2024). Penerapan Sistem Informasi Kesehatan memiliki dampak signifikan terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia (Firdaus et al., 2025). Penggunaan Sistem Informasi Kesehatan dengan adanya dukungan dan komitmen yang kuat dari Pemerintah mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan, dukungan tersebut sebagaimana tercantum dalam Pasal 345 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 (Riswanti & Haiti, 2025).

Bentuk implementasi kebijakan penggunaan Sistem Informasi Kesehatan adalah aplikasi SATUSEHAT yang terintegrasi antar fasilitas pelayanan kesehatan dengan tujuan pemetaan kesehatan secara nasional agar dapat digunakan untuk pengambilan keputusan berbasis data, integrasi layanan, surveilans kesehatan, *telemedicine* dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang lebih optimal (Khotimah & Lazuardi, 2020). Melalui Aplikasi SATUSEHAT, data kesehatan individu dapat terkumpul dalam satu sistem sehingga memudahkan akses informasi kesehatan tanpa membawa dokumen, pelayanan promotif dan preventif dengan cara konsultasi secara daring atau *telemedicine* dan adanya cek kesehatan gratis yang tersedia untuk dimanfaatkan oleh masyarakat pada fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di lingkungan sekitar tempat tinggal (Rifky & Jannatin, 2025).

Penerapan kebijakan publik salah satunya implementasi SATUSEHAT tidak terlepas dari berbagai tantangan seperti rendahnya literasi digital berkaitan dengan kesehatan masyarakat, infrastruktur yang tidak mendukung, serta minimnya informasi mengenai tujuan dan manfaat penggunaan layanan kesehatan digital menjadi faktor penghambat dalam optimalisasinya (Kennedy et al., 2024). Berdasarkan konteks tersebut dapat diartikan bahwa sosialisasi kebijakan pemerintah menjadi penting. Kebijakan publik yang dituangkan dalam dokumen resmi pemerintah seperti pada aplikasi SATUSEHAT yang tertuang dalam Keputusan Menteri kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 tentang Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SATUSEHAT yang ditetapkan sebagai kanal integrasi data kesehatan nasional sifatnya mengikat dan menjadi hukum yang berlaku bagi seluruh masyarakat (Novitarini, 2025). Maka dari itu keberhasilan kebijakan transformasi kesehatan digital sangat dipengaruhi oleh sejauh mana pemahaman masyarakat terhadap aturan dan tata cara pemanfaatan. Ketiadaan pemahaman yang memadai mengakibatkan masyarakat berisiko tidak mengetahui penggunaan layanan kesehatan digital yang dapat menimbulkan rendahnya partisipasi dalam peningkatan derajat kesehatan dan partisipasi terhadap program pemerintah (Arisandi et al., 2025).

Kesenjangan informasi tersebut perlu dijembatani dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi pemanfaatan *telemedicine* melalui aplikasi SATUSEHAT. Pelaksanaan kegiatan berlokasi di Desa Plumpon Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah. Pemilihan desa tersebut berdasar atas karakteristik pekerjaan mayoritas masyarakat yang sebagian besar menggantungkan hidup pada sektor pertanian. Aktivitas sehari-hari yang lebih banyak fokus pada kegiatan produktif di sawah dan ladang membuat masyarakat pedesaan relatif kurang terpapar terhadap perkembangan teknologi digital. Kondisi ini berimplikasi pada rendahnya literasi digital termasuk pemanfaatan aplikasi layanan berbasis teknologi seperti SATUSEHAT. Minimnya literasi digital ini yang menyebabkan masyarakat perlu mendapatkan sosialisasi pemanfaatan *telemedicine* melalui aplikasi digital salah satunya SATUSEHAT (Suhermawan & Oktariyanda, 2025).

Tujuan kegiatan ini untuk membentuk kesadaran, pemahaman dasar, dan perubahan perilaku berupa pemanfaatan teknologi kesehatan digital melalui sosialisasi pemanfaatan aplikasi SATUSEHAT kepada ibu-ibu PKK Desa Plumpon sebagai upaya pemanfaatan layanan *telemedicine* secara mandiri dan berkelanjutan. Melalui kegiatan ini peserta dibekali pemahaman mengenai cara mengakses informasi kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, melakukan rujukan pasien, melaksanakan surveilans kesehatan serta mendukung berbagai upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Aula Balai Desa Plumpon Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah pada 11 September 2025 dengan durasi satu hari (13.00 – 16.00 WIB). Sasaran kegiatan ini adalah ibu-ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga berjumlah 125 orang dari 10 dukuh yaitu Dukuh Cumpleng, Dukuh Dukuhrejo, Dukuh Dukun, Dukuh Gede, Dukuh Pakem, Dukuh Pampung, Dukuh Plumpon, Dukuh Setugu, Dukuh Tarukan, dan Dukuh Watusumbang. Kegiatan pengabdian ini juga merupakan kolaborasi antara akademisi dengan Pemerintah Desa Plumpon. Mitra berperan aktif dalam mobilisasi peserta, penyediaan lokasi serta mendukung keberlanjutan kegiatan pasca sosialisasi. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi pemanfaatan *telemedicine* melalui aplikasi SATUSEHAT dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi tanya jawab. Model pengabdian yang diterapkan adalah ceramah, konsultasi, dan pendampingan (Ernawati et al., 2023).

2.1. Tahap Persiapan

- a. Koordinasi awal antara tim pelaksana dengan Pemerintah Desa Plumpon untuk menentukan waktu, tempat, serta sasaran kegiatan
- b. Identifikasi kebutuhan peserta melalui wawancara singkat dengan pengurus PKK untuk mengetahui tingkat literasi teknologi kesehatan digital dan kendala penggunaan layanan kesehatan digital
- c. Penyusunan materi sosialisasi berupa pengenalan *telemedicine*, manfaat aplikasi SATUSEHAT, serta simulasi penggunaan fitur utama
- d. Persiapan media pembelajaran antara lain slide presentasi, perangkat proyektor, ponsel demonstrasi dengan aplikasi SATUSEHAT, dan koneksi internet
- e. Pembuatan instrumen evaluasi berupa lembar observasi partisipasi peserta

2.2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan dengan tiga pendekatan utama :

- a. Ceramah interaktif berupa penyampaian materi mengenai konsep *telemedicine* dan fungsi aplikasi SATUSEHAT
- b. Diskusi dan Tanya Jawab berupa dialog dengan peserta mengenai kendala dan pengalaman pribadi dalam mengakses layanan teknologi kesehatan digital
- c. Simulasi Langsung berupa pemaparan terhadap peserta mengenai cara mengunduh, membuat akun, serta menggunakan fitur dasar aplikasi SATUSEHAT seperti akses riwayat kesehatan dan layanan konsultasi daring kemudian peserta diminta mempraktikkan proses tersebut. Selama pelaksanaan peserta menunjukkan antusiasme tinggi yang terlihat dari banyaknya pertanyaan dan keaktifan mencoba aplikasi secara mandiri

2.3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai peningkatan pemahaman dan partisipasi peserta dengan menggunakan observasi langsung terhadap keterlibatan peserta dalam simulasi dan diskusi.

2.4. Tahap Analisis dan Indikator Keberhasilan

Analisis dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan indikator keberhasilan yaitu munculnya kesediaan inisiatif peserta untuk menyebarluaskan informasi kepada anggota PKK lainnya yang belum bisa memanfaatkan teknologi kesehatan digital dan kesiapan mendukung implementasi *telemedicine* di lingkungan masyarakat.

2.5. Alur Kegiatan

Tabel 1. Alur Kegiatan

Tahap	Kegiatan Utama	Output
Persiapan	Koordinasi, penyusunan materi, instrumen evaluasi	Materi dan perangkat siap digunakan
Pelaksanaan	Ceramah, diskusi, simulasi aplikasi	Terbentuk kesadaran, pemahaman dasar dan keterampilan
Evaluasi	Observasi	Partisipasi aktif peserta dalam simulasi dan diskusi
Analisis dan Tindak Lanjut	Pengolahan hasil dan rencana pendampingan	Rekomendasi penguatan literasi digital

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Kegiatan dilaksanakan di Aula Balai Desa Plumbon pada 11 September 2025 dengan jumlah peserta 125 ibu-ibu PKK dari 10 dukuh, Kehadiran penuh sebanyak 125 dari 125 orang dan tingkat keaktifan peserta selama sesi sosialisasi tinggi. Hasil kegiatan sosialisasi dilakukan secara kualitatif berdasarkan observasi partisipasi peserta selama kegiatan, dokumentasi diskusi dua arah, serta umpan balik lisan dan pertanyaan singkat pada akhir sesi. Partisipasi peserta tergolong tinggi ditandai dengan kehadiran penuh, keterlibatan aktif dalam sesi tanya jawab, dan partisipasi dalam demonstrasi aplikasi. Secara umum tingkat penyerapan materi dikategorikan baik, mayoritas peserta yang semula belum mengetahui mengenai *telemedicine* dan aplikasi SATUSEHAT mampu menjelaskan kembali manfaat utama aplikasi setelah mengikuti sosialisasi.

Secara rinci, hasil yang diperoleh meliputi beberapa poin penting.

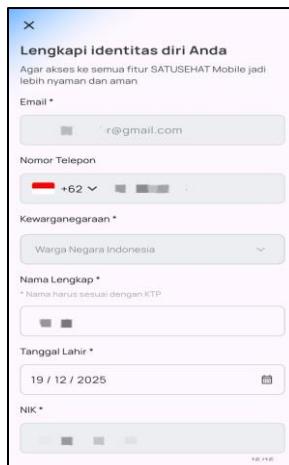
- Mengenai pengenalan konsep, sebagian besar peserta awalnya belum pernah mendengar istilah *telemedicine* setelah pemaparan singkat peserta dapat mendefinisikan *telemedicine* sebagai pelayanan kesehatan jarak jauh atau konsultasi online yang memanfaatkan teknologi informasi (Susilowati et al., 2022).
- Mengenai pemahaman fitur SATUSEHAT melalui demonstrasi visual dan praktik langsung, peserta mengenali fungsi-fungsi utama aplikasi seperti akses resume medis, riwayat kesehatan, rujukan pasien, cek kesehatan, serta layanan informasi vaksin dan imunisasi yang sejalan dengan uraian fitur pada literatur terkait (Sabina et al., 2024).
- Mengenai kemampuan praktis dasar, sejumlah peserta mencoba melakukan langkah-langkah dasar pendaftaran dan menavigasi beberapa menu utama selama sesi demonstrasi namun kemampuan ini masih bervariasi antar peserta sehingga memerlukan pendampingan lanjut.
- Mengenai sikap dan motivasi, sikap peserta cenderung positif karena mereka melihat aplikasi SATUSEHAT ini mampu untuk mempercepat pelayanan, mengurangi kebutuhan membawa berkas fisik, dan meminimalkan duplikasi pemeriksaan.

Tabel 2. Temuan Data Kualitatif

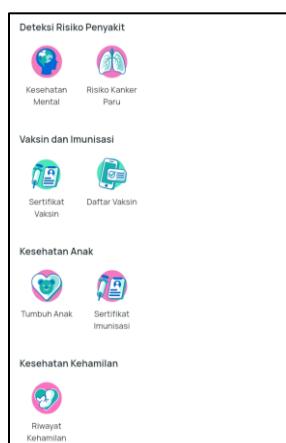
Kegiatan Utama	Sebelum	Sesudah
Ceramah dan Diskusi	Belum mengetahui istilah <i>telemedicine</i> dan fungsi SATUSEHAT	Terbentuk pemahaman dasar, kesadaran, dan sikap positif mengenai teknologi kesehatan digital
Simulasi Aplikasi	Belum memiliki aplikasi SATUSEHAT	Terbentuk keterampilan penggunaan aplikasi SATUSEHAT



Gambar 1. Suasana Sosialisasi dan Simulasi Penggunaan SATUSEHAT (Aula Balai Desa Plumbon, 11 September 2025). Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian (2025)



Gambar 2. Tampilan Layar Awal Pendaftaran SATUSEHAT yang ditampilkan saat demonstrasi.
Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian (2025)



Gambar 3. Contoh Fitur Utama (Riwayat Kesehatan / Layanan Konsultasi) yang dipraktikkan peserta. Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian (2025)

3.2. Pembahasan

Pembahasan, hasil pengabdian ini konsisten dengan temuan dan teori sebelumnya. Pertama, konsistensi dengan kajian konseptual definisi *teledicine* dan contoh aplikasi komersial yang dipaparkan pada kegiatan sesuai dengan konsep yang diuraikan oleh (Susilowati et al., 2022) dan contoh aplikasi seperti Halodoc, Alodokter, dan SATUSEHAT sebagaimana dikemukakan oleh (Sabina et al., 2024). Kedua dari sudut teori penerimaan teknologi misalnya TAM (Technology Acceptance Model) hasil menunjukkan bahwa perceived usefulness (anggapan bahwa aplikasi berguna untuk mempercepat pelayanan dan mengakses riwayat kesehatan) menjadi faktor pendorong utama penerimaan awal peserta sedangkan perceived ease of use

(kemudahan penggunaan) masih menjadi penghambat bagi sebagian peserta yang belum terbiasa dengan smartphone atau antarmuka aplikasi (Maita & Majid, 2022). Ketiga sesuai dengan teori difusi inovasi, keterlibatan tokoh lokal (Ketua PKK dan Pemerintah Desa) tampak mempercepat proses penyebaran informasi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan teknologi kesehatan di tingkat Desa.

Jika dibandingkan dengan pengabdian atau penelitian lapangan sebelumnya tentang sosialisasi *telemedicine* di komunitas pedesaan, pola yang muncul mirip yaitu sosialisasi mampu membentuk kesadaran dan sikap positif pada fase awal, tetapi adopsi jangka panjang memerlukan pelatihan berkelanjutan, dukungan teknis, dan perbaikan infrastruktur digital (keterbatasan koneksi dan kepemilikan perangkat sering disebut sebagai hambatan dalam studi-studi serupa).

Penelitian Syahril Syamsuddin dan Jusliani tahun 2024 menemukan bahwa implementasi *telemedicine* menawarkan potensi yang signifikan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, terutama di wilayah pedesaan. Teknologi ini memungkinkan pertukaran informasi medis yang efisien antara dokter dan pasien, mengurangi kebutuhan akan perjalanan fisik serta mempermudah proses penjadwalan konsultasi (Syamsuddin & Jusliani, 2024).

Syahputra tahun 2024 menemukan bahwa *telemedicine* bermanfaat untuk berbagai kalangan seperti optimalisasi digital kesehatan di Indonesia lebih luas, efektif dan menyeluruh berkesinambungan tanpa batasan jarak dan waktu sehingga informasi kesehatan dapat tersebarluh dengan lebih efisien, dan seluruh masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata di Indonesia (Syahputra et al., 2024).

Penelitian Nur tahun 2022 menunjukkan bahwa penggunaan *telemedicine* dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien sangat memudahkan pasien dalam memperoleh layanan kesehatan serta mengurangi kejadian kecelakaan pada pasien. Hal tersebut berarti rumah sakit telah memberikan pelayanan yang aman dan sesuai aturan namun tetap perlu meningkatkan pengaturan hal-hal kecil yang mungkin berisiko pada keselamatan pasien baik dari pihak keluarga maupun tim medis (Nur et al., 2022).

Araminta dan Sophianingrum tahun 2023 menunjukkan bahwa pandemi Covid-19 telah berperan besar dalam pengembangan *telemedicine* dimana pandemi telah mengakselerasi penggunaan *telemedicine* dan mempercepat digitalisasi kesehatan. Beberapa masyarakat mulai menggunakan *telemedicine* setelah terpapar *telemedicine* untuk membantu proses penyembuhan. Penggunaan *telemedicine* memiliki demand yang tinggi terbukti dari tingginya frekuensi penggunaan dan keinginan masyarakat menggunakan *telemedicine* di masa depan. Aktivitas penggunaan *telemedicine* didominasi aktivitas konsultasi, konseling dan pembelian obat. Masyarakat beranggapan penggunaan *telemedicine* menjadi solusi bagi permasalahan pelayanan kesehatan konvensional namun tetap tidak bisa menghilangkan sistem pelayanan kesehatan yang sudah ada, *telemedicine* hanya bersifat komplementer (Araminta & Sophianingrum, 2023).

Secara rinci sesuai dengan pembahasan teori sebelumnya, faktor yang menjadi keberhasilan dalam pengabdian masyarakat berupa sosialisasi antara lain :

- a. *Perceived usefulness*, materi menekankan pada manfaat nyata yaitu mempercepat layanan, mengurangi berkas fisik sehingga peserta melihat nilai langsung penggunaan aplikasi sesuai dengan temuan model TAM yang menunjukkan *usefulness* mendorong adopsi awal.
- b. Metode interaktif dan praktik langsung, kombinasi ceramah singkat, diskusi, dan simulasi perangkat nyata mempercepat pembelajaran keterampilan operasional atau *learning by doing*
- c. Keterlibatan mitra lokal, dukungan ketua PKK dan Pemerintah Desa meningkatkan legitimasi dan partisipasi (difusi melalui *opinion leaders*)
- d. Material yang disesuaikan, penyusunan materi berdasarkan kebutuhan lokal seperti hasil wawancara persiapan membuat pesan lebih relevan dan mudah diserap

Kegiatan ini menguatkan temuan tersebut walaupun pemahaman konseptual meningkat, kemampuan operasional peserta belum merata dan akses teknis (ketersediaan smartphone dan jaringan internet) berpotensi membatasi penerapan di rumah tangga.

Keterbatasan metode dan evaluasi pada pengabdian ini perlu dicatat. Evaluasi bersifat segera dan kualitatif (observasi dan umpan balik lisan) sehingga belum mengukur perubahan pengetahuan atau perilaku secara kuantitatif (misalnya pre test dan post test atau tindak lanjut jangka panjang). Sampel hanya dari satu desa juga membatasi generalisasi temuan. Selain itu

faktor eksternal seperti kualitas jaringan dan ketersediaan perangkat belum dianalisis secara sistematis meskipun muncul sebagai isu selama diskusi.

Secara rinci kendala utama yang menghambat antara lain :

- a. Kepemilikan perangkat, tidak semua rumah tangga memiliki smartphone yang memadai untuk mengakses teknologi kesehatan digital
- b. Keterbatasan konektivitas, sinyal internet di beberapa dukuh kurang stabil menghambat praktik mandiri dirumah
- c. Variasi kemampuan digital, beberapa peserta memerlukan pendampingan berkala untuk mengatasi kesulitan penggunaan aplikasi
- d. Evaluasi jangka panjang belum tersedia, pengukuran perilaku berkelanjutan misalnya penggunaan rutin aplikasi setelah 3-6 bulan belum dilakukan

Secara keseluruhan pengabdian ini berhasil mencapai tujuan awal yaitu membentuk kesadaran dan pemahaman dasar mengenai *telemedicine* dan aplikasi SATUSEHAT di kalangan Ibu-Ibu PKK Desa Plumbon dan menegaskan kebutuhan akan intervensi lanjutan. Berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut perlunya pelatihan lanjutan berbasis praktik (training of trainers) untuk menciptakan kader lokal yang dapat mendampingi warga, integrasi sosialisasi ke kegiatan rutin PKK dan posyandu, evaluasi kuantitatif pre test dan post test untuk mengukur perubahan pengetahuan dan keterampilan serta kolaborasi lintas sektor seperti Pemerintah Desa, Puskesmas, dan Akademisi untuk menangani kendala teknis seperti akses perangkat dan konektivitas.

Ibu-ibu PKK Desa Plumbon harus menyadari perannya sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam mendukung beberapa hal sebagai berikut

- a. Integrasi Data Kesehatan Nasional. Semua data kesehatan masyarakat terpusat dan mudah diakses lintas fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Pelayanan Kesehatan Lebih Efisien. Riwayat medis pasien tidak perlu dicatat ulang di setiap kunjungan sehingga mempercepat diagnosis dan tindakan
- c. Transparansi dan akuntabilitas. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lebih bertanggung jawab dalam pencatatan dan pelaporan data pasien
- d. Mendukung Transformasi Digital Kesehatan. Memperkuat sistem kesehatan Indonesia berbasis teknologi dan informasi
- e. Membentuk kesadaran. Memantau sendiri status kesehatan sehingga meningkatkan kepedulian terhadap hidup sehat
- f. Pengambilan Keputusan Berbasis Data. Pemerintah bisa membuat kebijakan lebih tepat karena didukung data kesehatan yang valid dan real time
- g. Kemudahan dalam Pemantauan Program Nasional. Vaksinasi, Imunisasi, TB, Stunting dan lainnya mampu dipantau secara langsung.

Rencana keberlanjutan dan rekomendasi operasional

- a. Training of Trainers (ToT): Melatih 10 – 15 anggota maupun pengurus PKK (kader digital) sehingga mampu untuk menjadi pendamping di Desa Plumbon dalam menangani kasus teknis dasar dan memfasilitasi sesi pengulangan simulasi ataupun diskusi
- b. Integrasi ke kegiatan rutin PKK : Menjadwalkan simulasi ulang dan sesi tanya jawab setiap bulan dalam pertemuan PKK
- c. Pendampingan terjadwal oleh kader digital : Dukungan teknis triwulan untuk menangani masalah konektivitas dan update aplikasi
- d. Solusi akses : menyediakan akses prasarana misalnya 1 handphone atau tablet untuk masyarakat yang keterbatasan akses prasarana

Keterbatasan studi dan implikasi pengabdian selanjutnya

- a. Temuan berasal dari satu desa atau dengan kata lain *generalizability* dalam penelitian ini masih terbatas sehingga perlu studi lanjutan multi desa diperlukan
- b. Evaluasi awal berskala pendek sehingga perlu studi longitudinal untuk menilai perubahan perilaku jangka panjang dan outcome pada layanan kesehatan
- c. Perlu analisis lebih sistematis terkait infrastruktur seperti ketersediaan sinyal, data internet, kepemilikan perangkat dan hambatan umur dalam literasi digital

4. KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi pemanfaatan telemedicine melalui aplikasi SATUSEHAT di Desa Plumbon berhasil mencapai tujuan utama yaitu terbentuknya kesadaran, pemahaman dasar, dan perubahan perilaku terhadap teknologi kesehatan digital di kalangan ibu-ibu PKK yang sebelumnya belum dikenal oleh peserta.

Secara praktis kegiatan ini menumbuhkan sikap positif dan kesiapan awal masyarakat desa untuk beradaptasi dengan transformasi digital kesehatan nasional. Implikasi bagi mitra adalah perlunya program pendampingan lanjutan berbentuk pelatihan berkala dan mentoring praktis oleh kader kesehatan desa dan fasilitator PKK. Program tersebut dapat difokuskan pada peningkatan keterampilan teknis penggunaan aplikasi, pemecahan masalah teknis di lapangan serta pembiasaan penggunaan SATUSEHAT dalam kegiatan rutin posyandu dan pemeriksaan kesehatan keluarga.

Kolaborasi keberlanjutan antara akademisi, Pemerintah Desa dan Puskesmas setempat diharapkan mampu memperkuat penerapan SATUSEHAT di tingkat rumah tangga, menciptakan kader digital kesehatan desa serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih atas dukungan dan kontribusi kepala desa, ibu-ibu pengurus dan anggota PKK, serta panitia yang bertugas dalam terlaksananya kegiatan ini. Terima kasih kerjasama ibu ketua PKK Desa Plumbon, Bidan Desa, Ibu Ketua PKK masing-masing Dusun serta ibu-ibu anggota PKK Desa yang turut hadir dalam penyampaian materi. Terima kasih kepada Pemerintah Desa dan Pengurus PKK Desa Plumbon Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah yang telah sadar akan pentingnya sosialisasi ini. Semoga kepada seluruh orang yang mendukung selalu diberi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Araminta, T. R., Sophianingrum, M. (2023). Preferensi masyarakat terhadap penggunaan telemedicine sebagai pendukung sarana kesehatan pada masa pandemi Covid-19 di DKI Jakarta. *Teknik PWK (Perencanaan Wilayah Kota)*, 12(2), 93–105. <https://doi.org/10.14710/tpwk.2023.34245>
- Arisandi, E., Adam, A., & Alim, A. (2025). Transformasi budaya dalam pelayanan kesehatan : Studi kualitatif atas penerimaan masyarakat terhadap Sistem Rujukan Online (SISRUTE) di Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Pembelajaran*, 7(1), 70–88. <https://ejournal-jp3.com/index.php/Pendidikan/article/view/475>
- Ernawati, Astiantih, S., Maniarta Sari, T., Haidar, I., & Alonemarera, A. (2023). Pelatihan guru dalam menerapkan model pembelajaran berbasis blended learning untuk mendukung implementasi kurikulum merdeka belajar di SMP Negeri 3 Kolaka. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 2866–2878. <https://ejournal.unma.ac.id/index.php/bernas/article/view/6529>
- Firdaus, R., Khaerani, S., & Wijaya, N. (2025). Transformasi digital sistem informasi kesehatan menuju layanan kesehatan yang terkoneksi dan berpusat pada pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045–1055. <https://ojs.stieamkop.ac.id/index.php/ecotal/article/view/2481>
- Kennedy, A., Surya, W. H., & Wartoyo, F. X. (2024). Tantangan dan solusi penerapan e-government di Indonesia. *Jurnal Terapan Pemerintahan Minangkabau*, 4(2), 134–147. <https://doi.org/10.33701/jtpm.v4i2.4459>
- Khotimah, A., Lazuardi, L. (2020). Evaluasi penerapan konsep integrasi data menggunakan dhis2 di kementerian. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(1).

<https://doi.org/10.22146/jisph.33959>

- Made Arie Widysthana Wartana Putra, I., Dinata, C., Poespitohadi, W., Aulia Putri Nadila, A., Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, F., & Administrasi Publik, P. (2024). Evaluasi kinerja aplikasi kampung: analisis aplikasi smart kampung di Ketapang, Kabupaten Banyuwangi Village application perfomance evaluation: analysis of the smart kampung application in Ketapang, Banyuwangi. *Fisip.Publiccorner@Wiraraja.Ac.Id*, 19(2). <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/FISIP/article/view/3757>
- Maita, I., Majid, S. (2022). Analisis penerimaan terhadap penggunaan e-learning menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM). *Jurnal Sistem Informasi dan Teknologi*, 4, 30–35. <https://doi.org/10.37034/jsisfotek.v4i1.120>
- Ningsih, W., Fajarwati, A. N., Ramadhani, R. P., Harifa, A. C., & Bani, M. N. (2023). Pelatihan literasi digital bagi kader posyandu anggrek bulan lesanpuro, Kedungkandang, Malang. *J-Dinamika : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(2), 203–210. <https://publikasi.polije.ac.id/j-dinamika/article/view/3837>
- Novitarini, N. (2025). Transformasi digital layanan kefarmasian di Indonesia : implementasi dan tantangan Pharmacy Management System (PMS) dalam ekosistem SATUSEHAT. *Medinara : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1–8. <https://ejournal.globalcendekia.or.id/index.php/medinara/article/view/25>
- Nur, N. H., Niartiningsih, A., Dawa, T. A., Rumbiak, M., & Nurfitriani, N. (2022). Analisis telemedicine dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada masa pandemi Covid-19 di RS Stella Maris. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 13(2), 119–129. <https://doi.org/10.51888/phj.v13i2.137>
- Rifky, P. M., Jannatin, I. S. (2025). Kajian literatur tentang pengaruh aplikasi kesehatan Satusehat mobile dan mobile JKN terhadap kesadaran gaya hidup sehat di Indonesia (2019-2023). *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 327–352. <https://doi.org/10.54082/jupin.920>
- Riswanti, A., Haiti, D. (2025). Perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik terhadap orang dengan gangguan jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 2925–2937. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/7802>
- Sabina, N. K., Tanjung, S. M., NurSyifa, P., & Saleh, M. Z. (2024). Strategi pelayanan berbasis digital pada aplikasi kesehatan (Halodoc). *Business and Investment Review*, 2(6), 1–6. <https://doi.org/10.61292/birev.138>
- Suhermawan, D. E., Oktariyanda, T. A. (2025). Efektivitas e-health dalam peningkatan layanan publik di Puskesmas Sawahan Kota Surabaya. *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 02(June), 44–60. <https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/view/1600>
- Susilowati, E. A., Yuspin, W., & Absori, A. (2022). Compliance of medical personnel against the implementation of informed consent: A lawsuit prevention study for medical disputes. *Soepra : Jurnal Hukum Kesehatan*, 7(2), 259–274. <https://doi.org/10.24167/shk.v7i2.3545>
- Syahputra, R., Pratama, Y., Yusuf, M., & Yanto, A. (2024). Pgri Pekanbaru untuk kemudahan dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat*, 17–23. <https://jurnal.ikta.ac.id/pm360/article/view/2700>
- Syamsuddin, S., Jusliani, J. (2024). Implementasi telemedicine dan implikasinya terhadap akses serta kualitas pelayanan kesehatan di komunitas pedesaan: Mini Review. *Jurnal Riset Sains dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 117–123. <https://doi.org/10.69930/jrski.v1i3.154>

Halaman Ini Dikosongkan