

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Literasi secara sederhana didefinisikan sebagai konsep kemampuan membaca dan menulis (Permatasari 2015). Namun hari ini, konsep literasi telah diperluas untuk mencakup bentuk ekspresi dan komunikasi visual, elektronik, serta digital (Ngantung, Lumenta et al. 2014, Masyhur 2016). Hal ini diiringi dengan ketergantungan manusia akan teknologi, sehingga terbentuk konsep literasi baru yaitu literasi digital atau literasi Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK atau yang biasa disebut dengan ICT) (Helaluddin 2019).

Menurut Young (1999), *Information & Communication Technology (ICT) Literacy is a combination on intellectual capabilities, fundamental concepts, and contemporary skills that a person should posses in order to navigate and use information and communication technology effectively.* Artinya, literasi TIK merupakan kombinasi antara kemampuan intelektual, konsep dasar dan keterampilan kontemporer yang dimiliki seseorang untuk menggunakan TIK secara efektif. *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)* menyimpulkan, bahwa *ICT Literacy* secara umum terdiri dari tiga komponen kompetensi yaitu wawasan (*knowledge*), keterampilan (*skills*) dan perilaku (*attitude*) (Law, Woo et al. 2018, Rumata and Nugraha 2020). Literasi TIK atau kompetensi di bidang TIK menjadi hal yang penting bagi para profesional seperti tenaga kesehatan (Zylka, Christoph et al. 2015).

Tenaga Kesehatan dituntut dapat menggunakan perangkat TIK untuk mendukung kegiatan mereka dan menjadi penting dalam kesiapan tenaga kesehatan untuk bekerjasama dengan pasien, penyampaian informasi dan hal lain yang berkaitan dengan sistem dan komunitas pelayanan kesehatan (Nazmi, Rudolfo et al. 2015). Literasi TIK pada tenaga kesehatan akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan berbasis TIK yang diberikan sehingga mempengaruhi citra pelayanan kesehatan secara umum, terutama tenaga kesehatan pada Puskesmas (Nurlinawati, Rosita et al. 2020).

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat pertama di seluruh Indonesia karena berada di setiap kecamatan (Sari, Dachy et al. 2021). Puskesmas di Sumatera Selatan berjumlah 341 Puskesmas, sedangkan untuk Puskesmas di Kota Palembang sendiri berjumlah 41 Puskesmas yang tersebar di 18 Kecamatan (KemenkesRI 2019). Seluruh Puskesmas di Kota Palembang sejak tahun 2014 telah menggunakan Sistem informasi *Primary Care* (P-Care) BPJS Kesehatan dan terus berkembang hingga sekarang, baik secara fungsi maupun kegunaannya sebagai bentuk nyata pemanfaatan TIK dalam meningkatkan layanan kesehatan berbasis TIK yang ada di Puskesmas (Saputri and Kunang 2021). Namun dikarenakan adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di masa pandemi Covid-19, Puskesmas di Kota Palembang mengalami penurunan pemanfaatan layanan kesehatan (HAYATI, Misnaniarti et al. 2021). Sehingga peran puskesmas sebagai penyedia jasa layanan kesehatan pada tingkat pertama perlu diperkuat dalam hal pencegahan dan deteksi penyebaran Covid-19, untuk itu puskesmas perlu melakukan penyesuaian dalam pelayanan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat meskipun pandemi masih berlangsung (Sunarto and Yasin 2021).

Penyesuaian dalam pelayanan kesehatan selama pandemi dilakukan pihak Puskesmas dengan menerapkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam memberikan pelayanan kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 (Riyanto 2021). Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi yang telah diterapkan seperti penggunaan aplikasi *P-Care* Vaksinasi untuk pendataan riwayat Vaksin, Antigen dan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) yang telah terintegrasi ke aplikasi PeduliLindungi, juga penggunaan media sosial (*whatsapp*, *facebook*, *instagram* dan *website*; <https://puskesmassekip.my.id/>) (KemenkesRI 2020). Pelayanan kesehatan berbasis TIK melalui media sosial yang dapat dilakukan oleh pihak puskesmas antara lain berupa pendaftaran *online* sebagai bentuk pembatasan pelayanan, melakukan pendekatan kepada masyarakat (pasien) dengan menghimbau akan pentingnya menjaga kebersihan dan jaga jarak, pemantauan gaya hidup pasien dengan penyakit kronis untuk mengurangi tingkat penularan, serta *skrining* kesehatan masyarakat (Puspitasari and Mawarni 2021).

Menurut Moller, Merchant et al. (2017), pelayanan kesehatan berbasis TIK dapat memperlancar akses pelayanan, mempermudah jangkauan pelayanan terhadap masyarakat, dapat menerjemahkan intervensi medis ke media digital. Sehingga dapat mengoptimalkan aliran data untuk meningkatkan ketersediaan data dan informasi kesehatan yang berkualitas (Riyanto 2021). Namun hasil penelitian Nababan (2018) menyatakan, bahwa tenaga kesehatan belum memanfaatkan TIK dengan maksimal sebagai akses pada pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu

diberdayakan dan didukung dalam pengembangan pelayanan kesehatan berbasis TIK (Puspitasari and Mawarni 2021). Salah satu langkah awal untuk mengembangkan literasi TIK tenaga kesehatan adalah dengan mengukur dan mengetahui tingkat literasi TIK tenaga kesehatan.

Model yang digunakan untuk mengukur tingkat literasi TIK menurut Badan Litbang Sumber Daya Manusia (SDM) Kementerian Komunikasi dan Informasi (Kominfo) adalah *People Capability Maturity Model (P-CMM)* (Helaluddin 2019). Senada dengan Kumar (2013) yang mengatakan, bahwa P-CMM merupakan model yang sesuai untuk mengukur kualitas tenaga kerja (sumber daya manusia) dalam suatu organisasi. Model ini berhasil membawa perubahan yang signifikan dalam manajemen kinerja tenaga kerja, karena P-CMM menyediakan peta jalan untuk pengembangan kapabilitas tenaga kerja dalam suatu organisasi (Curtis, Hefley et al. 2009, Riskiana, Husen et al. 2021). Berdasarkan kesesuaian dengan tujuan penelitian ini serta didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini akan menggunakan P-CMM untuk mengukur tingkat literasi TIK pada tenaga kesehatan Puskesmas di Kota Palembang melalui pengetahuan dasar, keterampilan, dan perilaku.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat literasi TIK tenaga kesehatan Puskesmas di Kota Palembang terhadap penggunaan dan pemanfaatan aplikasi perkantoran umum dan aplikasi pelayanan kesehatan berbasis TIK, serta media sosial.

### 1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah disampaikan oleh peneliti, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat literasi TIK tenaga kesehatan Puskesmas di Kota Palembang?

### 1.4 Batasan Masalah

Agar penelitian lebih terarah dan tidak menyimpang dari permasalahan yang ada, maka perlu adanya batasan masalah. Batasan masalah dalam penelitian ini yaitu dengan mengukur dan mengetahui tingkat literasi TIK tenaga kesehatan antara lain:

1. Mengoperasikan aplikasi perkantoran yang umum digunakan (*Ms. Word, Ms. Excel, Ms. Power Point*) dan Penggunaan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) untuk pelayanan kesehatan pada Puskesmas atau biasa disebut *P-Care* BPJS dan aplikasi *P-Care* Vaksinasi.
2. Pemanfaatan media sosial (*whatsapp, facebook, instagram* dan *website*) sebagai media informasi, promosi, komunikasi dan himbauan kepada masyarakat.

Tingkat literasi TIK diukur dengan menggunakan *People Capability Maturity Model* (P-CMM). Dengan demikian dapat diketahui literasi TIK pada tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas di Kota Palembang berada pada tingkat (level) berapa.

### 1.5 Manfaat Penelitian

Adapun harapan peneliti manfaat penelitian ini bagi Tenaga Kesehatan khususnya dan untuk peneliti selanjutnya adalah:

1. Sebagai evaluasi terhadap Literasi TIK pada Tenaga Kesehatan Puskesmas di Kota Palembang untuk dapat mengoptimalkan dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis TIK kepada masyarakat.
2. Sebagai referensi peneliti selanjutnya untuk pengembangan penelitian yang lebih luas dan lebih mendalam.

