

Maturity Level Literasi Teknologi, Informasi, Dan Komunikasi (Tik) Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kota Palembang

Istiqomah Febrianty*, Darius Antoni, Dedy Syamsuar, Ahmad Firdaus

^{1,2,3,4}Program Studi Magister Teknologi Informatika, Universitas Bina Darma.

Penulis Korespondensi: ¹febrianty747@gmail.com*,

darius.antoni@binadarma.ac.id, ³dedy_syamsuar@binadarma.ac.id,

⁴eche.chow@gmail.com

Abstract

A new concept of literacy is formed, namely digital literacy or Information and Communication Technology Literacy (ICT Literacy). Puskesmas has implemented ICT-based health services, including BPJS Health Primary Care (P-Care) information system, during the pandemic the use of the Vaccination P-Care application for data collection of Vaccine, Antigen and Polymerase Chain Reaction (PCR) history that has been integrated into the application PeduliLindung, as well as the use of social media (WhatsApp, Facebook, Instagram, and website) as a medium of information, promotion, communication and appeal to the public. Through a quantitative approach with descriptive analysis, this study aims to evaluate the level of ICT Literacy in Health Officer regarding applications and social media. By collecting questionnaire data from 125 respondents distributed to 18 Puskesmas in the city of Palembang, based on the People Capability Maturity Model (P-CMM) method, the ICT literacy level for health officers at the health center in Palembang City regarding applications and social media is at level 2 (Repeatable). The average maturity index for applications is between 0.74 – 0.87, and for social media, it is between 0.78 – 0.85.

Kata Kunci: Literasi TIK, P-Care BPJS, P-Care Vaksinasi, Media Sosial, Tenaga Kesehatan, *People Capability Maturity Model (P-CMM)*

1. Pendahuluan

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).

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). 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 di Sumatera Selatan berjumlah 341 Puskesmas, sedangkan untuk Puskesmas di Kota Palembang sendiri berjumlah 41 Puskesmas yang tersebar di 18 Kecamatan. 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/>). 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).

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 untuk 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 menggunakan *People Capability Maturity Model* (P-CMM).

Model yang digunakan untuk mengukur tingkat literasi TIK menurut Badan Litbang Sumber Daya Manusia (SDM) Kementerian Komunikasi dan Informasi (Kominfo) adalah (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 penelitian sebelumnya dan melihat fenomena yang ada, peneliti bermaksud 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 melalui pengetahuan dasar, keterampilan, dan perilaku.

2. Pustaka

2.1 Literasi Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK)

Published by:

International ICT Literacy Panel yang diinisiasi oleh *Educational Testing Service (ETS)* menyatakan definisi Literasi TIK adalah kemampuan untuk menggunakan teknologi digital, alat komunikasi dan/atau internet untuk mendefinisikan, mengakses, mengelola, mengintegrasikan, mengevaluasi, menciptakan dan mengkomunikasikan informasi secara baik dan legal untuk tujuan membangun masyarakat informasi. ETS menyatakan bahwa literasi TIK harus mencakup dua elemen dasar, yaitu kemampuan memahami dan menerapkan keterampilan teknis dan pengetahuan (Panel 2002, Syarifuddin 2014, Andi, Karouw et al. 2020).

Dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara (Menpan) Nomor 38 Tahun 2017, literasi TIK atau literasi digital Aparatur Sipil Negara (ASN) didefinisikan sebagai kemampuan ASN untuk menggunakan dan memanfaatkan teknologi digital dengan bertanggung jawab serta bijaksana sebagai pendukung aktivitas kerja dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja, serta meningkatkan produktivitas, seperti memperkenalkan kebijakan dan inovasi program. Definisi tersebut sesuai dengan kesimpulan UNESCO yang mencakup tiga komponen literasi TIK secara umum, yaitu (Rumata and Nugraha 2020):

1. Wawasan/Pengetahuan TIK ASN, berarti pengetahuan dan pemahaman ASN mengenai TIK.
2. Keterampilan TIK ASN, berarti kemampuan ASN dalam memanfaatkan TIK sebagai penunjang aktivitas kerja dalam memberikan pelayanan berbasis TIK.
3. Perilaku TIK ASN, berarti kesadaran ASN untuk memanfaatkan TIK secara bertanggung jawab dan bijaksana.

2.2 Tenaga Kesehatan

Menurut Undang-Undang Tenaga Kesehatan (Pasal 1 (6) UU Kesehatan bersama-sama dengan Pasal 1 (1) UU Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan), pengertian tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk beberapa kategori memerlukan wewenang untuk melakukan upaya kesehatan (Fadhilah, Wahyati et al. 2019).

Dalam Pasal 21 ayat (1) UU Kesehatan dijelaskan bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan dalam tenaga medis (dokter dan bidan), farmasi, perawat, tenaga kesehatan masyarakat dan lingkungan, ahli gizi, tenaga keterampilan fisik, laboratorium medis, dan tenaga kesehatan lainnya (Suriaatmadja 2016).

2.3 Puskesmas

Departemen Kesehatan RI tahun 2009 menjelaskan dalam “Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat”, bahwa puskesmas ialah pusat pengembangan pelayanan dan rujukan, serta pusat pelayanan unggulan dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat, yang penyelenggaraan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkelanjutan dalam masyarakat yang bermukim dalam wilayah kerjanya yaitu pada setiap kecamatan (Tumiwa, Pangemanan et al. 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 dan Nomor 43 Tahun 2019, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat satu yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (KemenkesRI 2019).

2.4 Aplikasi Perkantoran dan Aplikasi Pelayanan Kesehatan

Aplikasi perkantoran atau *Microsoft Office* menjadi aplikasi yang membantu suatu organisasi atau lembaga dalam menjalankan sistem administrasinya. Aplikasi *Microsoft Office* yang umum digunakan antara lain *Microsoft Word*, *Microsoft Excel*, dan *Microsoft Power Point* (Desiani, Yahdin et al. 2021).

Microsoft Word adalah aplikasi pengolahan kata yang lengkap dan mudah digunakan dalam bentuk teks dan dokumen. *Microsoft Excel* adalah aplikasi yang berguna untuk memproses data yang memerlukan perhitungan sederhana atau perhitungan kompleks dengan menggunakan fungsi dan rumus standar yang disediakan di dalamnya, serta penyajian informasi dari pemrosesan data yang dilakukan. *Microsoft Power Point* merupakan aplikasi yang sering digunakan untuk presentasi yang ditampilkan dalam bentuk slide karena memiliki tampilan yang menarik.

Menurut Aripa and Ance (2020), sistem informasi pelayanan kesehatan merupakan pendukung pelaksanaan tindakan secara tepat dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kinerja sistem pelayanan kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai organisasi Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mengembangkan Sistem Informasi P-Care BPJS Kesehatan yang merupakan sistem informasi pelayanan pasien peserta BPJS Kesehatan yang dapat diakses secara *online* khusus pengguna fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang saling terintegrasi. Sehingga bisa mempermudah *user* mengakses data ke *server* BPJS, baik itu pendaftaran, aplikasi diagnostik, pengobatan hingga layanan laboratorium. Selain melalui komputer, aplikasi P-Care BPJS Kesehatan bisa diakses melalui aplikasi pada *Google Play Store* untuk pengguna *Android* (Saputri and Kunang 2021). Selanjutnya pemerintah mengupayakan aplikasi tambahan pada pelayanan kesehatan dalam mendukung program vaksinasi Covid-19.

Upaya pemerintah Indonesia dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 dengan mengadakan program vaksinasi bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pemerintah mengeluarkan aplikasi P-Care Vaksinasi yang merupakan bagian terintegrasi dari Sistem Satu Data Vaksinasi Covid-19. Aplikasi ini digunakan untuk memproses pendaftaran vaksin yang ditargetkan, *screening* status kesehatan, memeriksa status kesehatan, mencatat dan melaporkan hasil layanan vaksinasi Covid-19. Selain itu, input data tersebut terintegrasi dengan tabulasi dan *dashboard* Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPC-PEN), serta diintegrasikan pula ke aplikasi PeduliLindungi yang saat ini wajib digunakan oleh masyarakat Indonesia dalam menjalani aktivitasnya di tempat-tempat umum (Pratama 2021, Saputri and Kunang 2021).

2.5 Media Sosial (*Whatsapp, Facebook, Instagram dan Website*)

Secara sederhana, Rahadi (2017) mendefinisikan media sosial sebagai sarana dalam menyampaikan suatu informasi yang efektif dan efisien kepada pihak lain. Menurut Nasrullah (2015) dalam penelitian Puspitarini and Nuraeni (2019), mengartikan media sosial sebagai media di internet yang memungkinkan pengguna untuk merepresentasikan dan berinteraksi satu sama lain, berkolaborasi, mengembangkan, berkomunikasi dengan pengguna lain dan membuat ikatan sosial secara virtual.

Media sosial yang secara umum banyak dimanfaatkan sebagai media informasi, promosi, komunikasi dan himbauan adalah *whatsapp, facebook, Instagram, dan website*. *WhatsApp* (WA) merupakan aplikasi yang berguna untuk melakukan komunikasi online dengan koneksi internet ponsel pada jaringan (4G/3G/2G/EDGE) atau *Wi-Fi*, seperti berkirim pesan dan berbagi bermacam bentuk dokumen, foto, video, serta pesan suara; melakukan panggilan suara (layaknya menelpon), dan panggilan video (Pustikayasa 2019). *Facebook* adalah aplikasi media sosial dimana seseorang bisa berinteraksi, berbagi data dan informasi, serta membangun hubungan dengan pengguna lainnya (Jayanti, Sentinuwo et al. 2016). *Instagram* menurut Aprilya (2017) ialah aplikasi berbagi foto yang memungkinkan pengguna mengambil foto, menerapkan filter digital, dan membagikannya ke berbagai layanan jejaring sosial termasuk *instagram* milik sendiri, dengan tujuan berkomunikasi secara visual kepada teman dan keluarga, dapat dijadikan sebagai media promosi oleh pelaku usaha, dan saat ini instansi pemerintah menjadikannya sebagai media informasi serta memberikan himbauan kepada masyarakat luas. *Website*

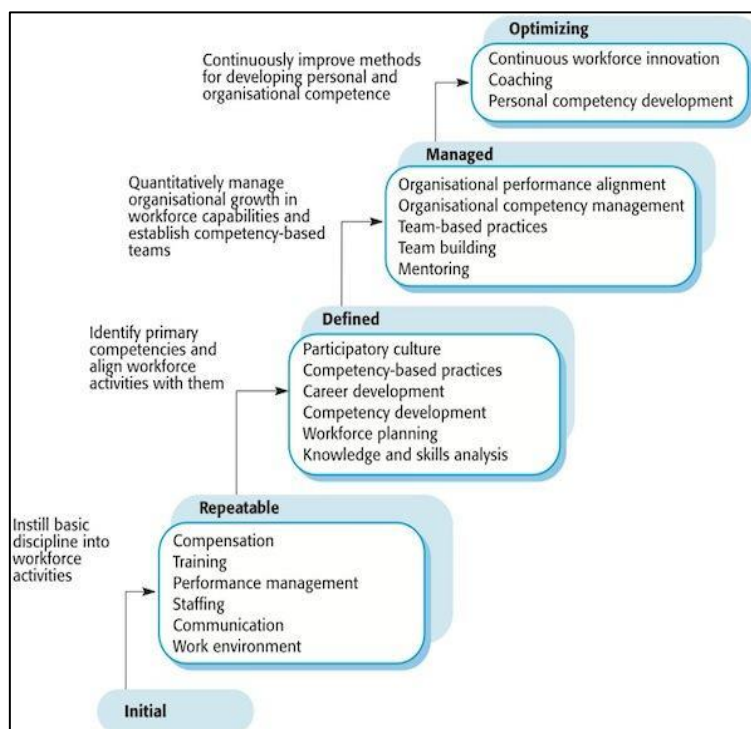
adalah aplikasi berisikan dokumen-dokumen multimedia yang dapat diakses melalui medium *internet* sebagai sarana komunikasi untuk menyampaikan berbagai informasi secara luas (Hasugian 2018).

2.6 People Capability Maturity Model (P-CMM)

Menurut Riskiana, Husen et al. (2021) yang dikutip dalam Kropsu-Vehkaperä and Kess (2013), ada dua model selain P-CMM yang umum digunakan, yaitu *Great Place to Work* (GPTW) dan *Investor in People* (IIP). Dalam bukunya Burchell and Robin (2011) menyatakan, GPTW digunakan sebagai kerangka kerja yang menitikberatkan pentingnya kepercayaan pegawai terhadap kepemimpinan organisasi, betapa bangganya mereka dengan pekerjaannya, serta betapa nyamannya mereka bekerja dengan rekan kerjanya. Sedangkan menurut Winterbotham, Shury et al. (2012), standar manajemen kinerja pegawai IIP bertujuan membantu organisasi meningkatkan kinerjanya dengan cara berinvestasi kepada pegawai untuk kemudian mengidentifikasi kegagalan dalam pengembangan pegawai mereka. Berdasarkan penjelasan tersebut, P-CMM lebih sesuai dengan tujuan penelitian ini dalam mengevaluasi Literasi TIK pada tenaga kesehatan.

P-CMM membantu organisasi mencirikan kematangan praktik tenaga kerja mereka, menetapkan program pengembangan tenaga kerja berkelanjutan, menetapkan prioritas untuk tindakan perbaikan, mengintegrasikan pengembangan tenaga kerja dengan perbaikan proses, dan membangun budaya keunggulan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa P-CMM merupakan seperangkat praktik manajemen sumber daya manusia yang memandu organisasi dalam meningkatkan proses mereka untuk mengelola dan mengembangkan tenaga kerja mereka. P-CMM memiliki tingkat dan kemudahan adaptasi yang tinggi sejalan dengan pertumbuhan organisasi (Mukherjee 2013, Riskiana, Husen et al. 2021).

P-CMM menggambarkan bagaimana sebuah sistem terintegrasi dari praktik tenaga kerja yang matang melalui peningkatan yang selaras dengan tujuan organisasi, kinerja dan perubahan tuntutan bisnis. Praktik implementasi *Human Resource Management* (HRM atau disebut juga MSDM) dikelompokkan ke dalam 5 (lima) level dan dievaluasi *maturity* levelnya digambarkan dalam *framework* seperti berikut (Zhang 2015, Siahaan and Gunawan 2021).



Gambar 1. Lima Maturity Level pada P-CMM

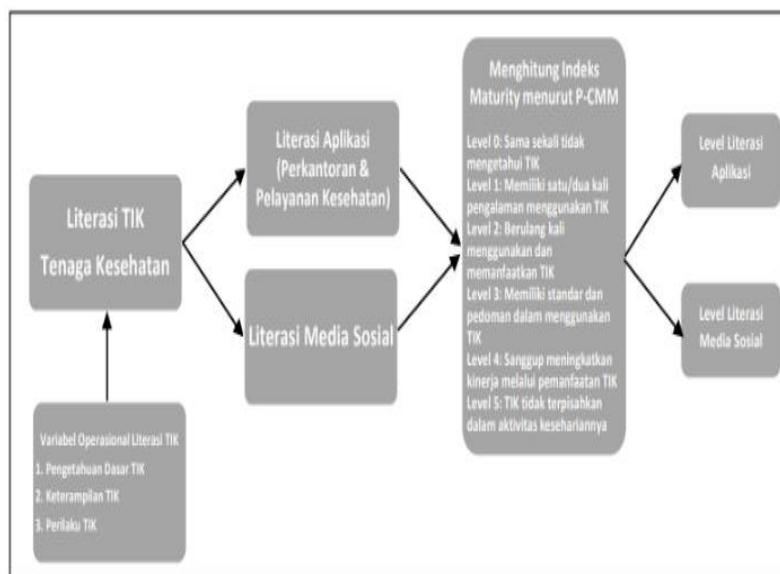
Dalam beberapa penelitian untuk mengukur kualitas sumber daya manusia dalam suatu organisasi seperti Syarifuddin (2014), Saleh (2015), Waluyo, Setyaningsih et al. (2019), Cholifah, Ansori et al. (2020), Riskiana, Husen et al. (2021), Siahaan and Gunawan (2021), menggunakan *framework* P-CMM sebagai penentu tingkat literasi TIK (Zhang 2015). Dalam hal literasi TIK, P-CMM mengkategorikan atas beberapa tingkatan, dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Tingkat Literasi TIK berdasarkan P-CMM

Tingkat Literasi	Keterangan
Tingkat 0	Jika seorang individu sama sekali tidak tahu dan tidak peduli akan pentingnya informasi dan teknologi untuk kehidupan sehari-hari.
Tingkat 1	Jika seorang individu pernah memiliki pengalaman satu dua kali, dimana informasi merupakan sebuah komponen penting untuk pencapaian keinginan dan pemecahan masalah, dan telah melibatkan teknologi informasi untuk mencarinya.
Tingkat 2	Jika seorang individu telah berkali-kali menggunakan teknologi untuk membantu aktivitas sehari-hari dan telah memiliki pola keberulangan dalam penggunaannya.
Tingkat 3	Jika seorang individu telah memiliki standar penguasaan dan pemahaman terhadap informasi maupun teknologi yang diperlukannya, dan secara konsisten mempergunakan standar tersebut sebagai acuan penyelenggaraan aktivitas sehari-hari.
Tingkat 4	Jika seorang individu telah sanggup meningkatkan secara signifikan (dapat dinyatakan kuantitatif) kinerja aktivitas kehidupan sehari-harinya melalui pemanfaatan informasi dan teknologi.
Tingkat 5	Jika seorang individu telah menganggap informasi dan teknologi sebagai bagian tidak terpisahkan dari aktivitas sehari-hari, dan secara langsung maupun tidak langsung telah mewarnai perilaku dan budaya hidupnya (bagian dari information society atau manusia berbudaya informasi).

2.7 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir menurut Sugiyono (2017) adalah hubungan yang mencerminkan keterkaitan antar variabel yang akan diteliti dan merupakan panduan untuk memecahkan masalah penelitian, serta merumuskan hipotesis penelitian dalam berbentuk *flowchart* (alur bagan). Dalam penelitian ini, tiga variabel operasional dari Literasi TIK yang dimiliki oleh tenaga kesehatan yaitu pengetahuan dasar TIK, keterampilan TIK dan perilaku TIK terhadap penggunaan aplikasi perkantoran umum dan aplikasi pelayanan kesehatan berbasis TIK, serta media sosial diukur dengan menggunakan P-CMM. Sehingga hasil dari penelitian ini adalah tingkat literasi TIK pada tenaga kesehatan terhadap aplikasi dan media sosial. Kerangka berpikir tersebut dapat digambarkan melalui alur bagan berikut ini.



Gambar 2. Kerangka Berpikir Literasi TIK Pada Tenaga Kesehatan

3. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis deskriptif. Pendekatan kuantitatif karena penelitian ini menggunakan angka, dimulai dari pengumpulan data, menerjemahkan data, hingga bentuk hasil penelitian berupa angka-angka yang memiliki makna (Jayusman and Shavab 2020). Analisis deskriptif menurut Sugiyono (2013) dalam penelitian Kusuma (2016) diartikan sebagai analisis yang berguna dalam menggambarkan besar atau kecilnya tingkatan pada variabel terikat maupun variabel bebas dalam suatu penelitian.

Waktu pengerjaan penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2022 sampai dengan Februari 2022. Dengan objek penelitian adalah tenaga kesehatan pada Puskesmas di Kota Palembang.

Berdasarkan persamaan Slovin diketahui sebanyak 94 orang sedangkan berdasarkan nomogram Harry King sebanyak 72 orang, maka peneliti menetapkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*. Menurut Azwar (2013) yang dikutip dari Rufaida and Kustanti (2018), *cluster random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari populasi dengan cara melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek secara individual. Teknik ini digunakan jika populasi bukan terdiri dari individu-individu melainkan terdiri dari kelompok-kelompok individu (Sari and Rusmin 2018). Hal ini sesuai dengan terbaginya populasi Puskesmas di Kota Palembang menjadi 41 Puskesmas dengan penyebaran pada 18 Kecamatan. Dimana homogenitas sampel penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang ditempatkan pada pelayanan kesehatan yang berbasis TIK khususnya terhadap penggunaan aplikasi *PCare* BPJS dan *PCare* Vaksinasi yang ada di Puskesmas. Sehingga sampel di-*cluster* dari Puskesmas berdasarkan pada wilayah setiap kecamatan tanpa melibatkan semua anggota populasi, agar hasil survey dapat digeneralisasikan sebagai representasi populasi (Sari, Kesuma et al. 2021). Adapun 18 lokasi Puskesmas sampel penelitian ini yaitu, PKM Makrayu, Gandus, OPI, 1 ULU, Taman Bacaan, Kertapati, Plaju, Kampus, Merdeka, Dempo, Basuki Rahmat, Boom Baru, Kenten, Kalidoni, Multi Wahana, Sematang Borang, Sosial dan Alang-alang Lebar.

Secara operasional Literasi TIK pada tenaga kesehatan mengacu pada kesimpulan UNESCO yang mencakup tiga komponen kompetensi di bidang TIK secara umum, yaitu Pengetahuan Dasar TIK Tenaga Kesehatan, Keterampilan TIK Tenaga Kesehatan, dan Perilaku TIK Tenaga Kesehatan. Selanjutnya dikembangkan rumusan operasionalisasi variabel penelitian yang akan digunakan untuk penyusunan instrumen pengumpulan data pada penelitian ini. Dengan teknik pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden secara online.

Kuesioner penelitian dibuat dengan menggunakan skala *rating* (Skala Likert) yang umum digunakan dalam melakukan *user research*. Selanjutnya dibuatlah instrumen kuesioner penelitian berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya dan disesuaikan dengan variabel yang diteliti pada penelitian ini. Dengan total 35 pernyataan dengan 5 (lima) pilihan jawaban yaitu, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Dimana masing-masing variabel terdiri dari 10 pernyataan untuk pengetahuan dasar TIK, 15 pernyataan untuk keterampilan TIK, dan 10 pernyataan untuk perilaku TIK.

Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Statistik deskriptif merupakan cabang dari statistik yang menganalisis data tanpa mencari hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan variabel lainnya. Sehingga homogenitas data sangat penting pada statistik deskriptif (Rukmiati 2017).

Ukuran statistik deskriptif pada penelitian ini menggunakan pendekatan P-CMM sebagai penentu tingkat literasi TIK. Namun sebelumnya dilakukan penentuan nilai *Index Maturity* (IM) pada P-CMM menggunakan persamaan berikut (Azizah 2017, Malahayati 2017):

$$\text{Index Maturity (IM)} = \frac{\sum \text{Jawaban Kuesioner}}{\sum \text{Soal} \times \sum \text{Responden}}$$

Sehingga diperoleh *Index Maturity* P-CMM seperti Tabel 2 dibawah ini (Waluyo, Setyaningsih et al. 2019):

Tabel 2. *Index Maturity* pada P-CMM untuk Literasi TIK

<i>Index Maturity</i>	<i>Tingkat People Capability Maturity Model (P-CMM)</i>	
$0 \leq IM \leq 0.33$	0	Seseorang sama sekali tidak mengetahui TIK
$0.34 \leq IM \leq 0.67$	1	Seseorang memiliki satu atau dua kali pengalaman menggunakan TIK
$0.68 \leq IM \leq 1$	2	Seseorang berulang kali menggunakan dan memanfaatkan TIK
$1.01 \leq IM \leq 1.34$	3	Seseorang telah memiliki standar dan pedoman dalam menggunakan TIK
$1.35 \leq IM \leq 1.68$	4	Seseorang telah sanggup meningkatkan kinerja melalui pemanfaatan TIK
$1.69 \leq IM \leq 2$	5	Seseorang telah menganggap TIK sebagian yang tidak terpisahkan dalam aktivitas sehari-hari

4. Hasil Dan Pembahasan

4.1 hasil

Responden dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang menjadi bagian dari tim pelayanan BPJS dan Vaksinasi pada 18 Puskesmas di wilayah kerja yang mewakili 18 kecamatan di Kota Palembang. Jumlah responden dari 18 Puskesmas di Kota Palembang yang menjadi dari tim pelayanan kesehatan BPJS dan Vaksinasi adalah 125 responden. Namun terdapat 21 kuesioner yang tidak dapat digunakan, sehingga ada 104 kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini. Adapun profil 104 responden berdasarkan analisis data yang di dapat dalam kuesioner ini terdiri dari jenis kelamin, profesi, usia dan pendidikan terakhir, seperti yang terangkum pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Profil Responden

<u>Uraian</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Uraian</u>	<u>Jumlah</u>
<u>Jenis Kelamin:</u>		<u>Usia:</u>	
a. <u>Pria</u>	18	a. <u>20-25 Tahun</u>	25
b. <u>Wanita</u>	86	b. <u>26-30 Tahun</u>	41
Total	104	c. <u>31-35 Tahun</u>	18
		d. <u>36-40 Tahun</u>	20
		e. <u>≥41 Tahun</u>	0
		Total	104
<u>Profesi:</u>		<u>Pendidikan Terakhir:</u>	
a. <u>Dokter</u>	1	a. <u>Magister (S2)</u>	1
b. <u>Bidan</u>	31	b. <u>Sarjana (S1)</u>	29
c. <u>Perawat</u>	34	c. <u>Sarjana Terapan (DIV)</u>	15
d. <u>Kesehatan Lingkungan</u>	4	d. <u>Diploma III (D3)</u>	55
e. <u>Kesehatan Masyarakat</u>	7	e. <u>SMK/SMA/MA</u>	4
f. <u>Farmasi</u>	7	Total	104
g. <u>Laboratorium</u>	3		
h. <u>Staf Administrasi</u>	11		
i. <u>Lainnya</u>	6		
Total	104		

Selanjutnya, penyebaran kuesioner dimulai pada 10 Februari 2022 sampai dengan 10 Maret 2022. Dalam kuesioner yang terdiri dari 3 (tiga) variabel yaitu Variabel Pengetahuan Dasar TIK (P) dengan 10 pernyataan, Variabel Keterampilan TIK (K) dengan 15 pernyataan, dan Variabel Perilaku TIK (L)

dengan 10 pernyataan. Dengan 5 alternatif jawaban yaitu Sangat Tidak Setuju (1), Tidak Setuju (2), Kurang Setuju (3), Setuju (4), dan Sangat Setuju (5). Maka hasil distribusi jawaban yang didapat dari 104 responden dengan masing-masing variabel tersebut adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Jawaban Responden

Alternatif Jawaban	Pengetahuan Dasar TIK		Keterampilan TIK		Perilaku TIK	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sangat Tidak Setuju	0	0	46	2.9	4	0.4
Tidak Setuju	36	3.5	131	8.4	19	1.8
Kurang Setuju	108	10.4	331	21.2	125	12.0
Setuju	382	36.7	669	42.9	531	51.1
Sangat Setuju	514	49.4	383	24.6	361	34.7
Total	1040	100	1560	100	1040	100

Melalui hasil distribusi jawaban responden dilakukan pengujian validitas instrument kuesioner, yaitu dengan cara membandingkan nilai Signifikan (Sig.) (2-tailed) yang didapat dari hasil perhitungan SPSS versi 20 dengan nilai probabilitas (α). Dimana suatu item instrumen kuesioner dinyatakan valid jika nilai Sig. (2-tailed) < 0.05 dan *Pearson Correlation* bernilai positif. Sebaliknya, jika nilai nilai Sig. (2-tailed) > 0.05 dan/atau nilai Sig. (2-tailed) < 0.05 dan *Pearson Correlation* bernilai negatif, maka item instrumen kuesioner dianggap tidak valid (Gunawan 2016, Hadi, Gunawan et al. 2018, Gunawan, Benty et al. 2019).

Sehingga didapatlah hasil uji validitas untuk 35 pernyataan pada instrument kuesioner adalah valid, seperti terlihat pada Tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Uji Validitas Instrumen Kuesioner

NO	PERNYATAAN	Sig. (2-tailed)	VALIDITAS
			Sig. (2-tailed) < 0.05
1	P1	0.000	valid
2	P2	0.000	valid
3	P3	0.000	valid
4	P4	0.000	valid
5	P5	0.000	valid
6	P6	0.000	valid
7	P7	0.000	valid
8	P8	0.000	valid
9	P9	0.000	valid
10	P10	0.000	valid
11	K1	0.000	valid
12	K2	0.021	valid
13	K3	0.000	valid
14	K4	0.000	valid
15	K5	0.000	valid
16	K6	0.000	valid
17	K7	0.000	valid
18	K8	0.000	valid
19	K9	0.000	valid
20	K10	0.000	valid
21	K11	0.000	valid
22	K12	0.000	valid
23	K13	0.000	valid
24	K14	0.000	valid
25	K15	0.000	valid
26	L1	0.000	valid
27	L2	0.000	valid
28	L3	0.000	valid

29	L4	0.000	valid
30	L5	0.000	valid
31	L6	0.000	valid
32	L7	0.000	valid
33	L8	0.000	valid
34	L9	0.000	valid
35	L10	0.000	valid

Sedangkan berdasarkan uji reliabilitas menggunakan aplikasi SPSS 20 adalah baik, hasil yang didapat untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut.

Reliability Statistics

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.913	15

Gambar 3. Reliabilitas Variabel Pengetahuan Dasar TIK

Gambar 4. Reliabilitas Variabel Keterampilan TIK

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.842	10

Gambar 5. Reliabilitas Variabel Perilaku TIK

4.2 pembahasan

Setelah dilakukan proses perhitungan kuesioner dengan 104 responden, didapatkan nilai indeks *maturity* (IM) untuk masing-masing variabel terhadap aplikasi perkantoran umum dan aplikasi pelayanan kesehatan berbasis TIK (P-Care BPJS dan P-Care Vaksinasi), serta media sosial (email, whatsapp, instagram, facebook, dan website).

Melalui 24 instrumen pernyataan dari 35 instrumen pernyataan yang ada untuk mengukur Literasi TIK pada Tenaga Kesehatan terhadap Aplikasi, didapatlah nilai indeks *maturity* sebagaimana dijabarkan pada Tabel 6 berikut ini.

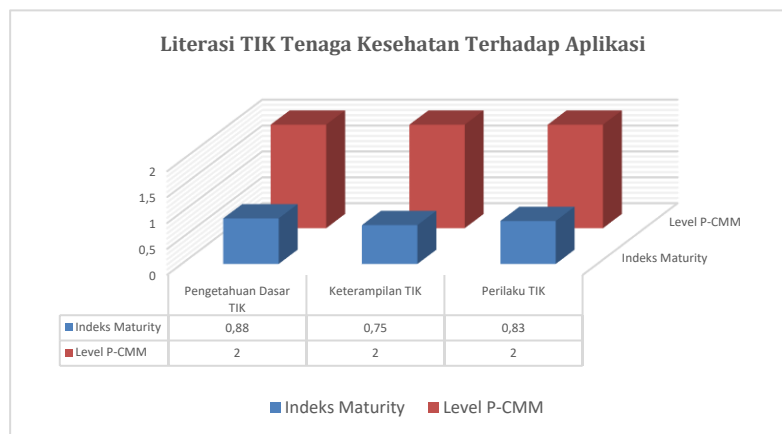
Tabel 6. Literasi TIK Pada Tenaga Kesehatan Terhadap Aplikasi

Skor	Variabel Pengetahuan Dasar TIK			Variabel Keterampilan TIK			Variabel Perilaku TIK		
	Jawaban Kuesioner	Soal X Responden	IM	Jawaban Kuesioner	Soal X Responden	IM	Jawaban Kuesioner	Soal X Responden	IM

1	0	936	0	31	936	0	0	624	0
2	48	936	0.05	138	936	0.05	6	624	0.01
3	225	936	0.24	660	936	0.24	300	624	0.48
4	1428	936	1.53	1528	936	1.63	1284	624	2.06
5	2400	936	2.58	1178	936	1.25	1000	624	1.60
	Rata-rata		0.88	Rata-rata		0.75	Rata-rata		0.83
	Level P-CMM		2	Level P-CMM		2	Level P-CMM		2

Berdasarkan hasil pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa Literasi TIK pada Tenaga Kesehatan Puskesmas di Kota Palembang berdasarkan variabel pengetahuan dasar TIK, keterampilan TIK, dan perilaku TIK terhadap aplikasi (perkantoran umum, aplikasi P-Care BPJS dan P-Care Vaksinasi) berada pada Level 2 (Repeatable) menurut P-CMM. Dimana nilai rata-rata indeks maturity untuk aplikasi berada diantara 0.75 – 0.88.

Berikut adalah gambaran grafik (Gambar 6) untuk literasi TIK pada tenaga kesehatan Puskesmas di Kota Palembang berdasarkan pengetahuan dasar TIK, keterampilan TIK, dan perilaku TIK terhadap penggunaan dan pemanfaatan aplikasi (perkantoran umum, P-Care BPJS dan P-Care Vaksinasi) sebagai penunjang pelayanan kesehatan berbasis TIK.



Gambar 6. Literasi TIK Tenaga Kesehatan Terhadap Aplikasi

Kemudian, melalui 18 instrumen pernyataan dari 35 instrumen pernyataan yang ada untuk mengukur Literasi TIK pada Tenaga Kesehatan terhadap media sosial, didapatkan nilai indeks maturity sebagaimana dijabarkan pada Tabel 7 berikut ini.

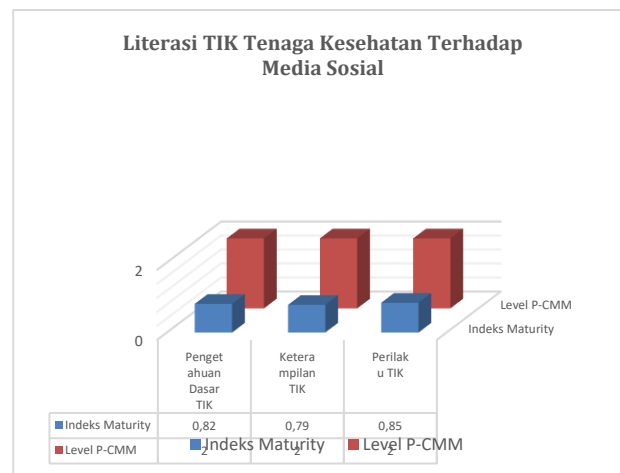
Tabel 7. Literasi TIK Pada Tenaga Kesehatan Terhadap Media Sosial

Skor	Variabel Pengetahuan Dasar TIK	Variabel Keterampilan TIK	Variabel Perilaku TIK
------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------

	Jawaban Kuesioner	Soal X Responden	IM	Jawaban Kuesioner	Soal X Responden	IM	Jawaban Kuesioner	Soal X Responden	IM
1	0	520	0	15	832	0	4	520	0.01
2	72	520	0.14	124	832	0.14	32	520	0.06
3	267	520	0.51	378	832	0.45	81	520	0.16
4	680	520	1.31	1552	832	1.87	1104	520	2.12
5	1125	520	2.16	1205	832	1.45	985	520	1.89
	Rata-rata		0.82	Rata-rata		0.79	Rata-rata		0.85
	Level P-CMM		2	Level P-CMM		2	Level P-CMM		2

Berdasarkan hasil pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa Literasi TIK pada Tenaga Kesehatan Puskesmas di Kota Palembang berdasarkan variabel pengetahuan dasar TIK, keterampilan TIK, dan perilaku TIK terhadap serta media sosial berada pada Level 2 (Repeatable) menurut P-CMM. Dimana nilai rata-rata indeks maturity untuk aplikasi berada diantara 0.79 – 0.85.

Berikut adalah gambaran grafik (Gambar 7) untuk literasi TIK pada tenaga kesehatan Puskesmas di Kota Palembang berdasarkan pengetahuan dasar TIK, keterampilan TIK, dan perilaku TIK terhadap penggunaan dan pemanfaatan media sosial sebagai penunjang pelayanan kesehatan berbasis TIK.



Gambar 7. Literasi TIK Pada Tenaga Kesehatan Terhadap Media Sosial

5. Kesimpulan

Literasi TIK pada tenaga kesehatan Puskesmas di wilayah Kota Palembang terhadap penggunaan dan pemanfaatan aplikasi perkantoran dan aplikasi pelayanan kesehatan berbasis TIK (P-Care BPJS dan P-Care Vaksinasi) diketahui bahwa nilai rata-rata indeks *maturity* masing-masing variabel adalah 0.87, 0.74, 0.83 atau berada pada Level 2 (*Repeatable*) menurut P-CMM.

Menurut Djatmiko (2011) dalam penelitian Erdianto (2014) menyatakan bahwa Level 2 (*Repeatable*) pada P-CMM menyatakan bahwa pengetahuan, keterampilan dan perilaku TIK terhadap aplikasi TIK didapatkan seseorang dari penggunaan aplikasi yang berulang untuk menangani suatu tugas, dan diikuti

oleh setiap orang yang ada dalam organisasi tersebut. Dimana tidak adanya pelatihan dan komunikasi terkait prosedur standar dalam penggunaan aplikasi TIK tersebut, sehingga kesalahan individu sangat mungkin terjadi.

Sedangkan Literasi TIK pada tenaga kesehatan Puskesmas di wilayah Kota Palembang terhadap penggunaan dan pemanfaatan media sosial diketahui bahwa, nilai rata-rata indeks maturity masing-masing variabel adalah 0.81, 0.78, 0.85 atau berada pada Level 2 (Repeatable) menurut P-CMM.

Pada P-CMM, Level 2 (Repeatable) menyatakan bahwa pengetahuan, keterampilan dan perilaku TIK terhadap penggunaan dan pemanfaatan media sosial didapatkan seseorang dari penggunaan media sosial yang berulang dalam kesehariannya untuk berkomunikasi dan berbagi informasi secara online. Dimana tidak adanya pelatihan terkait penggunaan media sosial yang bijaksana dan bertanggung jawab, serta dapat menjaga keamanan data pribadi maupun data pasien yang berhubungan erat dengan kode etik sebagai tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

- Andi, F., et al. (2020). "Analisis Literasi Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) Aparatur Sipil Negara Pemerintah Kabupaten Minahasa Tenggara." *Jurnal Teknik Informatika* 15(3): 223-230.
- Aprilya, T. (2017). "Strategi Komunikasi Pemasaran Nadyasfashop Melalui Instagram Dalam Meningkatkan Kepercayaan Customer Di Samarinda." *EJournal Ilmu Komunikasi* 5(1): 13-23.
- Aripa, L. and W. P. Ance (2020). "Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Komputer di Puskesmas Jongaya Kota Makassar." *Jurnal Promotif Preventif* 2(2): 19-26.
- Azizah, N. (2017). "Audit Sistem Informasi Menggunakan Framework COBIT 4.1 Pada E-Learning UNISNU Jepara." *Simetris: Jurnal Teknik Mesin, Elektro dan Ilmu Komputer* 8(1): 377-382.
- Azwar, S. (2013). "Metode penelitian (Edisi ke-1)." *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Cholifah, I., et al. (2020). "Profil Pemanfaatan Literasi Teknologi Dan Informasi (TIK) Oleh Penilik Kota Cimahi." *Comm-Edu (Community Education Journal)* 3(2): 174-180.
- Curtis, B., et al. (2009). People capability maturity model (P-CMM) version 2.0, Carnegie-Mellon Univ Pittsburgh PA Software Engineering Inst.
- Desiani, A., et al. (2021). "Pemanfaatan Aplikasi Perkantoran untuk Pengelolaan Administrasi Desa Penyandingan Ogan Ilir." *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 5(3): 699-705.
- Fadhillah, H., et al. (2019). "Pengaturan Tentang Tenaga Kesehatan Dalam Peraturan Perundang-Undangan Dan Azas Kepastian Hukum." *SOEPRA* 5(1): 146-162.
- Gunawan, I. (2016). "Pengantar statistika inferensial." *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Gunawan, I., et al. (2019). "Validitas dan Reliabilitas Angket Keterampilan Manajerial Mahasiswa." *JAMP: Jurnal Administrasi dan Manajemen Pendidikan* 2(4): 247-257.
- Hadi, S., et al. (2018). Statistika Inferensial Teori dan Aplikasinya, Universitas Lambung Mangkurat.
- Hasugian, P. S. (2018). "Perancangan Website Sebagai Media Promosi Dan Informasi." *Journal Of Informatic Pelita Nusantara* 3(1).
- Hayati, D., et al. (2021). Analisis Implementasi Kebijakan Pelacakan Kontak Erat Dan Pemantauan Isolasi Mandiri Penderita Covid-19 Oleh Puskesmas Di Kota Palembang, Sriwijaya University.
- Helaluddin, H. (2019). "Peningkatan kemampuan literasi teknologi dalam upaya mengembangkan inovasi pendidikan di perguruan tinggi." *PENDAISS* 1(01): 44-55.

- Jayanti, L., et al. (2016). "Analisa Pola Penyalahgunaan Facebook Sebagai Alat Kejahatan Trafficking Menggunakan Data Mining." Jurnal Teknik Informatika 8(1).
- Jayusman, I. and O. A. K. Shavab (2020). "Studi Deskriptif kuantitatif tentang aktivitas belajar mahasiswa dengan menggunakan media pembelajaran edmodo dalam pembelajaran sejarah." Jurnal Artefak 7(1).
- KemenkesRI (2019). "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat." 168.
- Kumar, B. U. (2013). "Building centers of excellence through people capability maturity model—A case study." South Asian Journal of Marketing & Management Research 3(4): 12-25.
- Kusuma, B. A. (2016). "Survei Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Olahraga Rekreasi Akhir Pekan di Alun-Alun Wonosobo." ACTIVE: Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation 5(2): 67-73.
- Law, N., et al. (2018). "A global framework of reference on digital literacy skills for indicator 4.4. 2." UNESCO Institute for Statistics.
- Malahayati, M. (2017). Pengukuran Kinerja Sistem Informasi Akademik Menggunakan It-Balanced Scorecard Berdasarkan Perspektif Corporate Contribution Dan User Orientation (Studi Kasus: Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang), UIN Raden Fatah Palembang.
- Masyhur, F. (2016). "Model Pengembangan Literasi TIK Masyarakat Tani dan Nelayan The ICT Literacy Development Model for Farmers and Fishermen Community." Jurnal Pekommas 1(1): 101-110.
- Mukherjee, S. (2013). "PCMM: Human Development Technology and People Process for the Future." Available at SSRN 2226823.
- Nababan, D. (2018). Pendayagunaan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan, Universitas Gadjah Mada.
- Nasrullah, R. (2015). "Media sosial: Perspektif komunikasi, budaya, dan sosioteknologi." Bandung: Simbiosis Rekatama Media 2016: 2017.
- Ngantung, D. R., et al. (2014). "Analisa Literasi TIK Aparatur Sipil Negara (ASN) Pemerintah Kota Manado." Jurnal Teknik Informatika 13(4).
- Nurlinawati, I., et al. (2020). "Mutu Tenaga Kesehatan Di Puskesmas: ANALISIS DATA RISNAKES 2017." AN-Nur: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat 1(1): 109-117.
- Panel, I. L. (2002). "Digital transformation: A framework for ICT literacy." Educational Testing Service: 1-53.
- Permatasari, A. (2015). "Membangun kualitas bangsa dengan budaya literasi."
- Pratama, A. M. (2021). "PCare BPJS Kesehatan: Cara Daftar dan Fitur Vaksinasi Covid-19." kompas.com.
- Puspitarini, D. S. and R. Nuraeni (2019). "Pemanfaatan Media Sosial Sebagai Media Promosi." Jurnal Common 3(1): 71-80.
- Puspitasari, S. T. and D. Mawarni (2021). "Need, Demand dan Supply Pada Kualitas Layanan Fasilitas Kesehatan Tingkat I Bpjs Kesehatan Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Malang Raya." Preventia: The Indonesian Journal of Public Health 6(1): 13-22.
- Pustikayasa, I. M. (2019). "Grup whatsapp sebagai media pembelajaran." Widya Genitri: Jurnal Ilmiah Pendidikan, Agama dan Kebudayaan Hindu 10(2): 53-62.

- Rahadi, D. R. (2017). "Perilaku pengguna dan informasi hoax di media sosial." Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan 5(1): 58-70.
- Riskiana, R. R., et al. (2021). "Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Dengan Pendekatan People Capability Maturity Model." Majalah Ilmiah UNIKOM 19(1): 25-33.
- Riyanto, A. (2021). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Telemedicine (Systematic Review)." Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI) 9(2): 174.
- Rufaida, H. and E. R. Kustanti (2018). "Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan penyesuaian diri pada mahasiswa rantau dari sumatera di universitas diponegoro." Jurnal Empati 6(3): 217-222.
- Rukmiati, R. (2017). Pengaruh Return On Asset (Roa) Dan Debt To Equity Ratio (Der) Terhadap Tingkat Underpricing Pada Perusahaan Yang Melakukan Initial Public Offering Yang Terdaftar Di Indeks Saham Syariah Indonesia.[Skripsi], UIN Raden Fatah Palembang.
- Rumata, V. M. and D. A. Nugraha (2020). "Rendahnya tingkat perilaku digital ASN kementerian kominfo: Survei literasi digital pada instansi pemerintah." Jurnal Studi Komunikasi 4(2): 467-484.
- Saleh, B. (2015). "Literasi Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) Masyarakat di Kawasan Mamminasata." Jurnal Pekommas 18(3): 151-160.
- Saputri, N. and S. O. Kunang (2021). Analisis Penerimaan Sistem Informasi Primary Care Bpjs Pada Puskesmas Di Kota Palembang Dengan Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). Bina Darma Conference on Computer Science (BDCCS).
- Sari, D. P. and A. Rusmin (2018). "pengaruh iklim kelas terhadap motivasi belajar peserta didik di sman3 tanjung raja." Jurnal Profit: Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi 5(1): 80-88.
- Sari, P., et al. (2021). "Implementasi Metode Multistage Random Sampling untuk Aplikasi Quick Count pada Pilkada Kota Palembang Berbasis Java Mobile." Generic 13(1): 10-15.
- Siahaan, Y. A. and F. E. Gunawan (2021). "Mengukur Tingkat Literasi Teknologi Informasi dan Komunikasi Mahasiswa di Indonesia." JTIM: Jurnal Teknologi Informasi Dan Multimedia 3(2): 63-69.
- Sugiyono, D. (2013). "Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D."
- Sugiyono, P. (2017). "Metode penelitian bisnis: pendekatan kuantitatif, kualitatif, kombinasi, dan R&D." Penerbit CV. Alfabeta: Bandung 225.
- Sunarto, S. and F. Yasin (2021). Evaluasi Pelayanan Antenatal Care Puskesmas Tanon 1 Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid 19. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati.
- Suriaatmadja, T. T. (2016). "Minimalisasi Sengketa Medik Pasien Dan Tenaga Kesehatan Dihubung Kan Dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen." Jurnal Litigasi (e-Journal) 16(2).
- Syarifuddin, S. (2014). "Information and Communications Technology Literacy." Jurnal Penelitian Komunikasi 17(2).
- Tumiwa, R., et al. (2018). "Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Puskesmas Di Kecamatan Dumoga." Jurnal eksekutif 1(1).
- Waluyo, R., et al. (2019). "Analisis Literasi Internet pada Aparatur Desa dengan Konsep Personal Capability Maturity Model (P-CMM)(Studi Kasus: Kecamatan Randudongkal)." Journal of Innovation Information Technology and Application (JINITA) 1(1): 8-15.

- Zhang, C. (2015). Design of human capability maturity analysis system online P-CMM model. 2015 International Conference on Intelligent Transportation, Big Data and Smart City, IEEE.
- Zylka, J., et al. (2015). "Moving beyond cognitive elements of ICT literacy: First evidence on the structure of ICT engagement." Computers in Human Behavior 53: 149-160.

Copyrights

Copyright for this article is retained by the author(s), with first publication rights granted to the journal.

This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

