HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN MINAT MASYARAKAT DALAM MENGIMPLEMENTASIKAN APLIKASI KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

SKRIPSI

MOHAMAD SYAHRIL DELUMA
NIM (C01420069)

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2024

HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN MINAT MASYARAKAT DALAM MENGIMPLEMENTASIKAN APLIKASI KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat wajib dalam menyelesaikan jenjang pendidikan Sarjana

MOHAMAD SYAHRIL DELUMA
NIM (C01420069)

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2024

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto** adalah karya saya dibawah arahan komisi pembimbing. Skripsi Ini belum pernah diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun dan bebas dari unsur plagiat. Sumber Informasi yang berasal atau dikutip dari karya oleh penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar Pustaka dengan jelas dengan sesuai norma, kaidah dan etika penulisan buku pedoman penulisan skripsi/ karya Ilmiah Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Apabila dikemudian hari ditemukan unsur-unsur plagiat dalam skripsi Ini maka saya bersedi menerima sanksi hukum dan akademik sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Gorontalo, Juli 2024



Mohamad Syahril Deluma
Nim (C01420069)

PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Penelitian	:Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto
Nama	: Mohamad Syahrial Deluma
NIM	: C01420069
Program Studi	: Ilmu Keperawatan

Disetujui Pembimbing:

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. Rona Febriyona, M. Kes	Ns. Andi Nur Aina Sudirman, M. Kep
NIDN: 0916028802	NIDN: 09231091101

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sekretaris Program Studi Ilmu Keperawatan
Dr. Zuriati Muhamad, SKM., M.kes	Ns. Dewi Modjo, M.Kep
NIDN: 1150475	NIDN: 0903099102

KOMISI PENGUJI

Judul Penelitian	: Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan di wilyah kerja puskesmas limboto
Nama	: Wandri Deluma
Nim	: C01420069
Program Studi	: Ilmu Keperawatan

Telah dinyatakan lulus Ujian Skripsi Tanggal 27 Agustus 2024

1. Ns. Nur Uyyun I Biahimo, M.Kep : .....
2. Ns. Rona Febriona, M.Kes : .....
3. Ns. Andi Nur Aina Sudirman, M.Kep : .....

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan	Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Dr. Zuriati Muhamad, SKM., M.Kes	Ns. Harismayanti, M.Kep
NBM : 1150475	NBM : 1150469

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto** adalah karya saya dibawah arahan komisi pembimbing. Skripsi Ini belum pemah diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun dan bebas dari unsur plagiat. Sumber Informasi yang berasal atau dikutip dari karya oleh penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar Pustaka dengan jelas dengan sesuai norma, kaidah dan etika penulisan buku pedoman penulisan skripsi/ karya Ilmiah Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Apabila dikemudian hari ditemukan unsur-unsur plagiat dalam skripsi Ini maka saya bersedi menerima sanksi hukum dan akademik sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Gorontalo, Juli 2024

Materai 10.000

Mohamad Syahril Deluma
Nim (C01420069)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Keberhasilan adalah hasil dari kerja keras, ketekunan, dan belajar dari kegagalan (Colin Powell)"

Yaa Robb, puja dan puji kupersembahkan hanya untuk-Mu. Seraya bersyukur atas apa yang diberikan untuk diri ini, bersyukur atas nikmat yang telah diberikan berupa akal, rizki, ilmu yang bermanfaat, dan kesabaran untuk bangrit dari setiap cobaan.

Kupersembahkan karya kecilku ini untuk kedua orang tua terkasih yang selalu berusaha dan berdoa demi kesuksesanku, yang menjadi alasanku untuk tetap semangat menyelesaikan studiku hingga akhir, yang tak pernah meninggalkanku dan selalu ada di saat suka dan duka serta adikku yang selalu menemani hari-hariku.
Teman-teman seperjuangan Keperawatan UMG angkatan 2024, terima kasih atas kebersamaan selama ini.

Almamater Tercinta Tempatku Menimba Ilmu

Universitas Muhammadiyan Gorontalo

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur ke Hadirat Allah SWT karena atas izin, Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto" sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semoga Tuhan selalu memberikan petunjuk dan kemudahan demi kesempurnaan hasil penelitian ini.

Peneliti selama mengikuti studi dan menyelesaikan penyusunan proposal penelitian ini mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu melalui kesempatan ini peniliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Kadim Masaong, M.Pd. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
2. Prof. Dr. Hj. Moon Hidayati Otoluwa M.Hum Selaku Wakil Rektor I Dalam Bidang Akademik Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
3. Dr. Salahudin Pakaya, S.Ag., M.H, Selaku Wakil Rektor II. Dalam Bidang Administrasi Umum, Keuangan, Perencanaan dan Sumber Daya Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
4. Dr. Apris Ara Tilome, S.Ag, M.Si Selaku Wakil Rektor III. Dalam Bidang Kemahasiswaan, Al-Islam Kemuhammadiyahan & Kerja sama Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
5. Dr. Zuriati Muhamad, SKM.,M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
6. Ns. Andi Akifa Sudirman. S.Kep. M.Kep, Selaku Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
7. Ns. Harismayanti, S.Kep. M.Kep, Selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
8. Ns. Dewi Modjo, S.Kep. M.Kep, selaku Sekretaris Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

9. Ns.Rona Febriona, S.Kep., M.Kep. Selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak masukan dan menyediakan waktu, pikiran, untuk membantu dan mengarahkan penyusunan proposal penelitian ini.
10. Ns.Andi Nur Aina Sudirman, S.Kep., M.Kep. Selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan menyediakan waktu, pikiran, untuk membantu dan mengarahkan penyusunan proposal penelitian ini.
11. Inne Ariane Gobel, SKM., M.KL, selaku penguji yang telah memberikan banyak masukan dan meluangkan waktu dan pikiran untuk membantu saya dalam penyusunan proposal.
12. Bapak/Ibu staf dosen Universitas Muhammadiyah Gorontalo Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan, terimakasih telah membantu penulis sehingga proposal penelitian ini dapat diselesaikan
13. Kedua orangtua yang selalu memberikan dukungan, motivasi serta selalu mendoakan saya.
14. Seluruh teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, terima kasih atas kebersamaan yang indah selama studi.

Dalam hal ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, wawasan serta kemampuan, oleh karena itu penulis sangat menghargai masukan dan kritikan guna penyempurnaan dalam penulisan proposal penelitian ini. Semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat serta keberkahan bagi semua orang.

Gorontalo, April 2024

Penulis

ABSTRACT

MOHAMAD SYAHRIL DELUMA . The connection between community interest in integrating health applications in the working area of the Limboto Community Health Center and social interaction. In charge are ANDI NUR AINA SUDIRMAN as a member and RONA FEBRIYONA as chair.

Technology in the healthcare industry truly benefits society by lowering medical expenses and expanding the pool of medical experts. The purpose of this study is to ascertain how social interaction and people's interest in using health applications are related. Cross-sectional design employs quantitative methodologies in this study. A total of 96 respondents are included in the process of incidental sampling for sample collection. Questionnaires are used for data collection, and chi-square tests with a 95% significance threshold ($\alpha = 0.05$) are used for data analysis. According to the study's findings, out of the 96 respondents, 72 had high levels of social engagement, 49 had high levels of interest in using health applications, and 23 had low levels of interest. Three respondents exhibited a strong interest in developing health apps, whereas the remaining twenty-one respondents showed a low interest in doing so. These 24 respondents had moderate social contact. Chi-square test findings indicate a P-value of 0.00 ($\alpha = 0.05$), In the working area of the Limboto Community Health Center, social contact and community interest in adopting health applications are related; it may be determined. Interest is significantly influenced by social interaction. People will find it easier to receive information if they engage in high levels of social interaction, particularly in the health sector. This research suggests that in order to enhance people's interest in using health applications, Puskesmas should incorporate features to make them more visually appealing and user-friendly.

Keywords: Public Interest, Health Applications

ABSTRAK

MOHAMAD SYAHRIL DELUMA. Hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Dibimbing oleh RONA FEBRIYONA sebagai Ketua dan ANDI NUR AINA SUDIRMAN sebagai Anggota.

Penggunaan teknologi di bidang kesehatan sangat membantu masyarakat dalam mengurangi biaya kesehatan dan meningkatkan skala profesional kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% (α=0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden, 72 responden memiliki interaksi sosial tinggi dan 49 diantaranya memiliki minat yang tinggi dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan dan sisanya 23 responden memiliki minat yang rendah. Sementara itu, 24 responden yang memiliki interaksi sosial sedang terdiri atas 3 responden yang memiliki minat yang tinggi dan 21 responden lainnya memiliki minat yang rendah dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan *P-value* sebesar 0,00 (α= 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Interaksi sosial sangat mempengaruhi minat. Interaksi sosial yang tinggi akan memudahkan masyarakat untuk memperoleh informasi khususnya dalam bidang kesehatan dan begitupun sebaliknya. Saran penelitian ini adalah diharapkan Puskesmas dapat menambah fitur aplikasi kesehatan agar lebih menarik dan mudah digunakan, sehingga dapat meningkatkan minat masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan.

Kata kunci: Aplikasi Kesehatan, Minat Mayarakat

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB I. PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Masalah 5
1.3 Rumusan Masalah 5
1.4 Tujuan Penelitian 5
1.5 Manfaat Penelitian 6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Konsep Aplikasi Kesehatan 7
2.2 Konsep Minat 13
2.3 Konsep Interaksi Sosial 18
2.4 Kerangka teori 26
2.5 Kerangka konsep 26
2.6 Hipotesis Penelitian 27

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN
3.1 Tempat dan waktu penelitian 28
3.2 Desain Penelitian 28
3.3 Variabel Penelitian 28
3.4 Definisi Operasional 29
3.5 Populasi dan sampel 29
3.6 Teknik Pengumpulan Data 30
3.7 Teknik Analisa Data 35
3.8 Hipotesis statistik 36
3.9 Etika Penelitian 36

BAB IV. PEMBAHASAN
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian 39
4.2 Deskripsi Hasil Penelitian 40
4.3 Pembahasan 44
4.4 Keterbatasan Penelitian 50

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN
5.1 Kesimpulan 51
5.2 Saran 51

DAFTAR PUSTAKA 53
LAMPIRAN 56

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu 26
Table 3.1 Definisi Operasional 30
Table 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Interaksi Sosial 33
Table 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Minat 34
Table 3.4 Table Uji Validitas 34
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur 40
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin 41
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan 41
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir 42
Tabel 4.5 Interaksi Sosial Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto 42
Tabel 4.6 Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto 43
Tabel 4.7 Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto 43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... 27
Gambar 3.5 Alur Penelitian..... 38

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat persetujuan responden 56
2. Kuesioner penelitian 57
3. Master tabel 63
4. Hasil uji SPSS 66
5. Rekomendasi penelitian kesbangpol 70
6. Surat pernyataan telah selesai penelitian 72
7. Dokumentasi saat penelitian 73

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Perkembangan teknologi saat ini sudah mencapai tahap serba digital dengan kemajuan yang semakin pesat. Era digital membawa perubahan signifikan pada gaya hidup masyarakat dan tidak bisa dilepaskan dari perangkat elektronik. Teknologi telah menjadi alat yang membantu memenuhi kebutuhan masyarakat secara umum. Meskipun *generation digital* membawa dampak positif, akan tetapi pada saat yang bersamaan, teknologi digital juga membawa tantangan baru dalam kehidupan manusia

Perkembangan dari kemajuan teknologi digital sangat berpengaruh di berbagai bidang, salah satunya yaitu pada bidang kesehatan. Penggunaan internet tentu saja memudahkan pekerjaan dan memberikan terbosan-terobosan baru pada bidang kesehatan. Sampai saat ini sudah banyak berbagai situs-situs maupun aplikasi kesehatan sebagai bentuk pemanfaatan teknologi yang banyak diakses dengan bebas oleh masyarakat (Ramadhan,A, dkk, 2022).

Penggunaan teknologi di bidang kesehatan dapat sangat membantu banyak orang dalam mengurangi biaya kesehatan dan meningkatkan skala profesional kesehatan. Berdasarkan laporan *State of Mobile* 2022, unduhan aplikasi kesehatan dan kebugaran secara global selama 2019 – 2021 mengalami peningkatan. Unduhan aplikasi kesehatan dan kebugaran tercatat sebanyak 595,84 juta pada kuartal IV-2021. Jumlah ini turun 6,3% dari kuartal sebelumnya yang mencapai 636,15 juta unduhan. Dibandingkan dengan kuartal yang sama tahun sebelumnya, jumlah unduhan pada kuartal IV-2021 naik 5,17%.

Menurut *Statista Global Consumer Survey* tahun 2020 diperoleh data sebanyak 57% warga Indonesia menggunakan aplikasi kesehatan. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai pasar terbesar ketiga dalam hal penggunaan aplikasi kesehatan setelah Tiongkok dan India. Di Indonesia sendiri sudah terdapat banyak aplikasi kesehatan yang dibuat, namun masih sangat jarang digunakan oleh masyarakat.

Salah satu penyebab kurangnya penggunaan aplikasi kesehatan di lingkungan masyarakat adalah minimnya informasi kesehatan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya rasa ingin tahu dan kurangnya interaksi sosial antar masyarakat, baik individu dengan individu, individu dengan kelompok, ataupun kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial yaitu suatu peristiwa yang saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka menciptakan suatu hasil antara satu sama lain atau berkomunikasi satu sama lain. Ketika interaksi sosial di lingkungan masyarakat tinggi, maka berbagai macam informasi dapat diperoleh terutama informasi kesehatan.

Cara masyarakat menggunakan atau minat terhadap aplikasi kesehatan juga berkorelasi dengan kesadaran masyarakat terhadap aplikasi tersebut. Karena setiap pengguna aplikasi memiliki tingkat literasi digital yang berbeda-beda, kurangnya pemahaman masyarakat tentang aplikasi kesehatan memengaruhi perilaku masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan sebagai sebuah layanan. Individu dengan tingkat kemahiran teknologi atau aplikasi yang lebih rendah biasanya lebih sulit untuk memahami atau mengoperasikan aplikasi, yang berdampak pada kesiapan mereka untuk menggunakannya. (Lubis et al., 2020).

Hal ini sesuai yang diterangkan dalam QS.Al-Isra ayat 82

لِّلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةٌ شِفَاء هُوَ مَا الْقُرْآنِ مِنَ وَنُنَزِّلُ

Artinya: “Dan kami turunkan dari Al-Quran suatu yang menjadi obat penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman”

QS.Al-Isra ayat 82 memiliki makna bahwa Al-Qur’an dapat menyembuhkan segala penyakit. Al-Qur’an juga menjadi rahmat, karena dapat menghasilkan atau mendatangkan keimanan, hikmah (kebijaksanaan), dorongan pada kebaikan, dan kegemaran untuk berbuat baik. Meskipun secara tidak langsung berkaitan dengan aplikasi kesehatan, namun prinsip-prinsip seperti mendorong pada kebaikan dapat dianggap sebagai anjuran untuk melakukan sesuatu yang berdampak kebaikan bagi diri sendiri seperti menggunakan aplikasi kesehatan sebagai alat untuk memantau dan meningkatkan derajat kesehatan.

Menurut hasil survei kata data Insight Center (KIC) tahun 2022, ditemukan aplikasi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat

Indonesia ialah Halodoc dengan persentase sebanyak 46,5%. Layanan Telemedicine yang disediakan oleh rumah sakit atau klinik menempati urutan kedua terbanyak digunakan oleh masyarakat Indonesia yakni sebanyak 41,8%. Kemudian, sebanyak 35,7% responden menggunakan layanan telemedicine Alodokter. Sebanyak 20,3% responden melakukan konsultasi online langsung dengan dokter. Ada pula sebanyak 15,5% responden yang menggunakan layanan Telemedicine Klik Dokter dan sebanyak 10,2% responden mengakses situs Kementerian Kesehatan yakni isoman.kemkes.go.id. Sementara itu, sebanyak 5,4% responden mengatakan menggunakan layanan telemedicine Good Doctor,diikuti oleh LinkSehat (4,4%),dan Lekasehat (2%).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 januari 2024 di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo, diperoleh data jumlah pasien yang melakukan pengobatan di tahun 2023 sebanyak 27.988 jiwa dengan 2.327 pasien disetiap bulannya. Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas di Puskesmas Limboto mengatakan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak mengimplementasikan aplikasi kesehatan baik yang disediakan oleh puskesmas ataupun *platform* digital lainnya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya minat masyarakat ataupun tidak memiliki fasilitas penunjang seperti *smartphone*.

Aplikasi kesehatan yang paling umum digunakan oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Limboto adalah aplikasi Simple (Sistem Informasi Managemen Pelayanan). Aplikasi ini dirancang khusus untuk memudahkan masyarakat yang sering berkunjung ke Puskesmas Limboto untuk mendaftar secara mandiri melalui smartphone mereka. Aplikasi ini terkoneksi langsung dengan jaringan seluler, memungkinkan akses oleh seluruh masyarakat yang ingin mecobanya. Keuntungan utama dari penggunaan aplikasi ini adalah menghilangkan kebutuhan akan antrian dipuskesmas dengan memungkinkan pendaftaran secara online melalui aplikasi yang sederhana.

Aplikasi kesehatan lainnya yang digunakan oleh masyarakat adalah SIPGAR (Sistem Informasi Kebugaran). Aplikasi SIPGAR adalah aplikasi yang diperkenalkan oleh kementrian kesehatan, yang berfungsi sebagai alat pencatatan pemeriksaan fisik seseorang dalam kurun waktu tertentu dengan menggunakan metode Rockpot. Berikutnya terdapat aplikasi ASIK (Aplikasi

Sehat Indonesia Ku) merupakan salah satu pencapaian dari Kemenkes RI, dimana aplikasi kesehatan ini digunakan sebagai pengimputan dan monitoring, dalam data perkembangan pasien atau peserta program untuk suluruh tenaga kesehatan ataupun kader-kader kesehatan yang diterapkan di Puskesmas. Selainitu, terdapat juga penggunaan apalikasi JKN Mobile, Halodoc, dan juga Alodokter yang cukup signifikan sebagai alternatif dalam mengakses layanan kesehatan modern. Kemajuan teknologi dalam sektor kesehatan telah memberikan kemudahan yang signifikan bagi penduduk Puskesmas Limboto dalam mengakses layanan medis dan informasi kesehatan yang vital secara cepat dan efisien (Rokom,2021).

Hasil wawancara yang dilakukan pada 7 Januari 2024 pada 10 masyarakat yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Limboto menunjukan 5 dari 10 masyarakat tidak menggunakan aplikasi kesehatan, mereka mengatakan tidak berminat untuk menggunakan aplikasi kesehatan tersebut, ada juga yang mengatakan kurang paham menggunakan aplikasi kesehatan tetapi ingin menggunakannya, bahkan ada yang sama sekali tidak mengetahui seperti apa aplikasi kesehatan tersebut.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Serliyana & Ginanjar (2022) yang berjudul analisis minat masyarakat menggunakan aplikasi halodoc dimasa pandemi covid-19, dimana dalam hasil penelitiannya banyak masyarakat yang berminat untuk menggunakan aplikasi kesehatan dimasa pandemi covid-19. Hal ini dipengaruhi oleh persepsi keamanan, kepercayaan, dan kemudahan dalam menggunakan aplikasi kesehatan. Semua persepsi tersebut berpengaruh terhadapa minat masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan dan mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan”

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diidentifikasi permasalahan-permasalahan sebagai berikut:

1. Terdapat tantangan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang aplikasi kesehatan
2. Kurangnya minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan
3. Ada beberapa masyarakat yang kurang paham menggunakan aplikasi kesehatan tetapi ingin menggunakannya

1.3 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumushkan masalah penelitian yaitu:

1 Bagaimana interaksi sosial masyarakat di wilayah kerja Puaskesmas Limboto ?

2 Bagaimana minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puaskesmas Limboto ?

3 Apakah ada hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto ?

1.4 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus penelitian:

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui interaksi sosial masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Limboto

b. Diketahui minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto

c. Menganalisa hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto

1.5 MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar serta sebagai referensi dan bahan pembanding bagi peneliti. Selanjutnya, dapat dijadikan juga sebagai referensi ilmiah tentang hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan tentang minat masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan serta pentingnya sosialisasi penggunaan aplikasi kesehatan tersebut.

b. Untuk Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi masyarakat tentang pentingnya penggunaan aplikasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari

c. Untuk Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengetahuan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai peggunaan aplikasi kesehatan di masyarakat, seperti mencoba meneliti minat masyarakat terhadap aplikasi kesehatan terbaru.

BAB II
TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Aplikasi Kesehatan

2.1.1 Pengertian Aplikasi Kesehatan

Aplikasi kesehatan, menurut Sunjaya 2019, adalah aplikasi yang menawarkan layanan dan informasi kesehatan kepada pengguna dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat. Steve Aditya, pemimpin divisi life science dan kesehatan Deloitte Indonesia, menyatakan bahwa hanya 10% masyarakat Indonesia yang menggunakan aplikasi kesehatan. Agar desain interaksi yang diimplementasikan dalam program ini dapat mencapai tujuannya, pengguna harus dilibatkan dalam setiap tahap prosesnya. Karena menciptakan antarmuka pengguna yang menarik untuk aplikasi kesehatan bisa menjadi tantangan, penting untuk mempelajari lebih lanjut tentang prinsip-prinsip pengalaman pengguna dan desain antarmuka pengguna untuk membuat aplikasi yang menyenangkan untuk digunakan.(Efraim et al., 2021)

Global Observatory for Health (GOe) mendefinisikan aplikasi kesehatan sebagai praktik medis dan kesehatan masyarakat yang didukung oleh perangkat seluler, seperti ponsel, perangkat pemantauan pasien, asisten digital pribadi (PDA), dan perangkat nirkabel lainnya. Definisi ini sejalan dengan definisi aplikasi kesehatan yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Karena dianggap menawarkan sejumlah keuntungan dan membuat pencatatan dan pelaporan lebih mudah daripada metode berbasis kertas, aplikasi kesehatan mulai mendapatkan pengakuan dan adopsi secara luas. (Efraim et al., 2021).

Aplikasi kesehatan adalah sistem atau perangkat lunak yang dibuat untuk digunakan pada perangkat seluler dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan penggunanya, sesuai dengan kesimpulan yang diambil dari berbagai definisi yang telah diberikan.

2.1.2 Jenis Jenis Aplikasi Kesehatan

Terdapat beberapa jenis jenis aplikasi kesehatan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat indonesia diantaranya adalah:

1. JKN Mobile

Dalam upaya meningkatkan kualitas layanannya, BPJS Kesehatan menawarkan layanan berbasis teknologi informasi, seperti Mobile JKN, yang merupakan inovasi terbaru dari perusahaan. Aplikasi BPJS Kesehatan Mobile JKN dikembangkan untuk mendukung tugas-tugas administrasi di kantor cabang dan fasilitas kesehatan. Aplikasi ini kemudian disediakan untuk masyarakat umum dan peserta di mana saja, kapan saja. Aplikasi yang dapat diakses menggunakan ponsel pintar tidak dapat dianggap sebagai aplikasi mobile. (Wulanadary et al 2019 dalam Sumber Data: BPJS Kesehatan)

2. Halodoc

Tahun 2016 merupakan awal peluncuran aplikasi kesehatan Halodoc oleh PT Media Dokter Investama, dengan tujuan untuk "menyederhanakan layanan kesehatan" atau mempermudah akses layanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Program Halodoc menawarkan sejumlah fitur dan fasilitas untuk memudahkan masyarakat Indonesia dalam mendapatkan layanan kesehatan. Halodoc memungkinkan pengguna untuk mendapatkan resep dari dokter, melakukan konsultasi online dengan dokter berlisensi, dan memesan obat dari apotek atau rumah sakit terdekat. Halodoc bermitra dengan bisnis ride-sharing lokal seperti Grab untuk menawarkan layanan pengantaran obat dari apotek atau rumah sakit. (Izzati, 2020)

Halodoc adalah perusahaan teknologi Indonesia yang berspesialisasi dalam komunikasi konsultasi kesehatan berbasis mobile. Halodoc adalah perusahaan teknologi-kesehatan. Dengan menghubungkan pelanggan dengan jaringan 1.000 apotek bersertifikat layanan pengiriman medis, 19.000 dokter berlisensi, dan layanan laboratorium medis berlisensi (crunchbase, 2020). Ketika aplikasi mobile Halodoc pertama kali dirilis pada 21 April 2016, 16.000 dokter telah terdaftar dalam database Halodoc, yang memfasilitasi akses pengguna ke layanan kesehatan. Hampir 600 dokter telah mendaftar dan menggunakan internet. Situs web Halodoc juga menyediakan akses ke layanan kesehatan, seperti pembelian obat resep, konsultasi dokter, dan pengujian laboratorium. memungkinkan Halodoc untuk berkembang dan mengungguli para pesaingnya pada akhir 2019 (Izzati, 2020)

3. Alodokter

Didirikan pada tahun 2014, Alodokter adalah aplikasi kesehatan teratas di Indonesia. Alodokter adalah platform telemedicine dengan lebih dari 43.000 dokter aktif dan 30 juta pengguna bulanan. Alodokter juga mengikuti arahan pemerintah untuk menawarkan layanan informasi dan edukasi kepada masyarakat umum selama pandemi Covid-19. Jumlah pengguna telah meningkat secara signifikan selama setahun terakhir, melampaui 200%. Tidak diragukan lagi, kebutuhan masyarakat yang tinggi akan layanan kesehatan digital yang dapat diandalkan dan akurat selama epidemi dan era digital saat ini berdampak pada lonjakan ini. Salah satu elemen yang menyebabkan basis pengguna aplikasi Alodokter tumbuh.

Hal ini sebagian disebabkan oleh fakta bahwa fitur-fitur dalam program ini mudah digunakan dan dapat menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat, bahkan tanpa adanya pandemi seperti saat ini, serta fakta bahwa generasi muda lebih mahir dalam menggunakan platform ini.

Alodokter untuk mendapatkan layanan kesehatan digital terbaik. Selain kemudahan penggunaan, konsumen mulai menyadari keuntungan dari aplikasi kesehatan digital, yang meliputi penghematan biaya, kepraktisan, efisiensi, keamanan (karena tidak perlu kunjungan dokter secara langsung), dan keamanan. Meskipun aplikasi kesehatan Alodokter memiliki banyak keuntungan dan mudah digunakan, tetap saja tidak dapat dipastikan mengapa konsumen akan terus menggunakannya. Oleh karena itu, untuk mempengaruhi minat perilaku dalam menggunakan aplikasi ini, perlu dilakukan studi mengenai kegunaan atau manfaatnya. (Ashary et al., 2022)

Menurut informasi yang diperoleh dari situs portal resmi, www.alodokter.com, "alodokter.com" bertujuan untuk memberikan pengetahuan medis dengan cara yang mudah dimengerti oleh masyarakat Indonesia. Alodokter menawarkan konten yang berhubungan dengan kesehatan tentang berbagai penyakit, pengobatan, masalah kesejahteraan, dan masalah keluarga. Informasi yang ada di "alodokter.com" diedit secara teliti oleh para dokter dan hanya berdasarkan penelitian ilmiah. Selain itu, Alodokter juga menyediakan platform tanya jawab online dengan para ahli medis dari Indonesia. Versi asli dari halaman web alodokter ini dibuat pada bulan Juli 2014. Situs web "alodokter.com" menyatakan bahwa saat ini merupakan penerbit online sektor kesehatan dengan

pertumbuhan tercepat di Asia Tenggara, dengan jutaan pengunjung setiap bulannya. Selain itu, sekelompok profesional medis dengan keahlian dalam (Prasanti & Indriani, 2018)

4. Simpel (Sistem Pelayanan Puskesmas Limboto)

Diluncurkan pada tahun 2019, Simpel diresmikan langsung oleh Bupati Kabupaten Gorontalo. Aplikasi ini dikembangkan untuk memfasilitasi pendaftaran mandiri melalui perangkat smartphone bagi pengunjung yang sebelumnya telah mengunjungi Puskesmas Limboto. Aplikasi ini terhubung langsung dengan akses ponsel masyarakat, sehingga dapat digunakan oleh siapa saja yang ingin mencobanya. Salah satu keuntungan dari program ini yang perlu diketahui oleh masyarakat adalah bahwa program ini memungkinkan masyarakat untuk mendaftar secara online secara langsung melalui aplikasi yang mudah digunakan, sehingga mereka tidak perlu lagi mengantri di puskesmas untuk mendapatkan nomor antrian.

Kita bisa melihat fokus dan tujuan yang berbeda dari setiap aplikasi dengan melihat berbagai jenis aplikasi kesehatan yang tersedia. Pertama, ada aplikasi untuk kesehatan umum seperti Halodok dan Alodokter yang menawarkan pengetahuan medis dasar termasuk deskripsi penyakit atau gejala tertentu serta saran umum untuk menjalani gaya hidup sehat. Aplikasi kedua bersifat langsung dan tidak mobile. Mereka yang ingin mempelajari lebih lanjut tentang kesehatan umum akan mendapat manfaat dari penggunaan aplikasi ini. Demikian pula, aplikasi kesehatan telah terbukti bermanfaat dalam pemberian layanan kesehatan dengan memfasilitasi pemantauan diri, akses sederhana ke informasi medis, dan komunikasi dengan para profesional kesehatan. Meskipun demikian, kerja sama antara manusia dan teknologi tetap diperlukan untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien.(Marpaung & Irwansyah, 2021)

2.1.3 Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan

Beberapa manfaat *m-health* menurut International Telecommunication Union (ITU) adalah sebagai berikut.

1) Memangkas biaya perawatan kesehatan sekaligus mengatasi masalah sistem perawatan kesehatan global

2) Mempertahankan kehidupan, meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan, serta memperluas cakupan, kualitas, dan efisiensi dengan cara yang ekonomi
3) Meningkatkan strategi pencegahan dan kualitas hidup melalui diagnosis jarak jauh, evaluasi diri, dan deteksi dini
4) Kesehatan yang berkelanjutan dan efisien, dalam perencanaan yang baik untuk pembelajaran, diagnosa, dan panduan pengobatan bagi para profesional kesehatan. Kondisi pasien memburuk karena peningkatan kesadaran, informasi, dan keputusan manajemen. (Permatasari et al., 2021)

Sementara itu untuk pemanfaatan aplikasi kesehatan menggunakan teori *Technology Acceptance Model (TAM).* Model yang digunakan di sini pertama kali dikemukakan oleh Davis dan telah berkembang menjadi penjelasan paling populer tentang mengapa pengguna mengadopsi teknologi baru. TAM, yang diturunkan dari Theory of Reasoned Action, menawarkan kerangka kerja untuk memantau bagaimana faktor luar mempengaruhi bagaimana orang berperilaku ketika menggunakan teknologi baru. Dalam sejumlah domain sistem informasi, model ini telah digunakan untuk meramalkan adopsi TI baru dan menjelaskan perilaku penerimaan. Utilitas yang dirasakan, kemudahan penggunaan yang dirasakan, dampak sosial, dan kepercayaan adalah beberapa karakteristik yang mempengaruhi penggunaan aplikasi kesehatan.

Selain TAM ada juga yang disebut dengan *Perceived Usefulness* (Manfaat Penggunaan aplikasi kesehatan)**.** Salah satu elemen kunci dalam penerimaan pengguna terhadap teknologi adalah kegunaan yang dirasakan. Kegunaan yang dirasakan mengacu pada keyakinan individu terhadap kemampuan suatu teknologi untuk meningkatkan kinerja mereka. Kegunaan yang dirasakan penting dalam lingkungan komersial karena teknologi perusahaan harus benar-benar membantu penggunanya. Pengguna yang menganggap teknologi bermanfaat lebih cenderung memilih untuk sering menggunakannya, sehingga membantu kesuksesan bisnis. Di sisi lain, jika orang tidak menganggap suatu teknologi itu berharga, mereka mungkin tidak akan menggunakannya sama sekali atau bahkan menolaknya.

Oleh karena itu, dalam memutuskan apakah akan memperkenalkan teknologi baru, sangat penting bagi perusahaan untuk mempertimbangkan kegunaan yang dirasakan. Hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan secara langsung kepada calon pengguna mengenai pendapat mereka mengenai tingkat penggunaan program atau sistem yang akan diterapkan dengan menggunakan survei atau kuesioner. Dengan melakukan hal ini, perusahaan yang mengembangkan aplikasi dapat memastikan bahwa investasi mereka dalam teknologi baru bermanfaat dan memenuhi persyaratan dan harapan konsumen.(Irawati et al., 2020)

Perceived Ease of Use (kemudahan penggunaan aplikasi kesehatan). Elemen penting lainnya dalam penerimaan pengguna terhadap teknologi adalah kemudahan penggunaan yang dirasakan. Gagasan bahwa menggunakan sistem teknologi informasi tidak akan sulit atau membutuhkan banyak usaha dikenal sebagai persepsi kemudahan penggunaan. Persepsi kemudahan penggunaan sangat penting dalam lingkungan komersial karena hal ini meningkatkan kemungkinan pengguna untuk menerima suatu teknologi.

Dengan kata lain, semakin banyak kemudahan penggunaan dan intuitif suatu sistem atau program, semakin besar kemungkinan diterimanya oleh pengguna. Dengan demikian, ketika memutuskan apakah akan memperkenalkan teknologi baru, perusahaan perlu mempertimbangkan kemudahan penggunaan yang dirasakan. Hal ini dapat dicapai dengan menguji kegunaan aplikasi atau prototipe sistem sebelum diluncurkan. Dengan melakukan hal ini, perusahaan dapat menemukan kemungkinan masalah kegunaan dan mengatasinya sebelum produk jadi tersedia untuk umum. Selain itu, pengguna harus mendapatkan pelatihan dan dukungan yang memadai agar merasa nyaman dan dapat menyesuaikan diri dengan sistem yang baru tanpa mengalami banyak masalah.(Syahril & Rikumahu, 2019).

2.2 Konsep Minat

2.2.1 Pengertian Minat

Minat menurut bahasa (Etimologi), ialah usaha dan kemauan untuk mempelajari (learning) dan mencari sesuatu. Secara (Terminologi), minat adalah keinginan, kesukaan dan kemauan terhadap sesuatu hal (Nurtika,L, 2021). Menurut Anggal,dkk (2021), Minat merupakan suatu perasaan lebih senang dan rasa ketertarikan pada suatu aktivitas atau suatu hal dari dorongan diri sendiri atau tanpa suruhan orang lain. Suatu minat dapat diperlihatkan dengan bentuk partisipasi dalam suatu kegiatan, dapat pula dengan pilihan seseorang yang lebih menyukai suatu hal daripada hal lainnya.

Selain itu, menurut Kamisa dalam Trygu (2021), minat adalah kehendak, keinginan atau kesukaan. Sehingga minat bukan hanya berarti keinginan saja, melainkan juga berarti kehendak dan kesukaan. Kesukaan adalah ketertarikan atau dengan kata lain suka adalah tertarik. Minat adalah ketertarikan dimana dikatakan oleh Gie dalam Hendra, Rohaeti dan Sumarmo (2018:164) dimana Gie mengatakan bahwa minat menunjukkan kondisi sibuk, tertarik atau terlibat sepenuhnya dalam suatu kegiatan karena menyadari pentingnya kegiatan tersebut.

Menurut Crow & Crow dalam Nurtika,L (2021), minat memiliki hal-hal pokok yang di antaranya :

a. Adanya perasaan senang dalam diri yang memberikan perhatian pada objek tertentu.
b. Adanya ketertarikan terhadap objek tertentu.
c. Adanya aktivitas atas objek tertentu.
d. Memiliki kecenderungan untuk bersikap lebih aktif
e. Objek aktivitas tersebut dipandang fungsional dalam kehidupan dan,
f. Kecenderungan bersifat mengarahkan dan mempengaruhi tingkah laku individu.

Dalam buku Psikologi Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam, menjelaskan bahwa minat adalah suatu kecenderungan untuk memberikan perhatian dan bertindak terhadap orang, aktivitas atau situasi yang menjadi objek dari minat tersebut dengan disertai perasaan senang atau gembira. Menurut Witherington, minat merupakan kesadaran seseorang terhadap suatu objek,

seseorang, suatu soal atau situasi tertentu yang mengadung sangkut paut dengan dirinya atau dipandang sebagai sesuatu yang sadar (Nurtika,L, 2021).

2.2.2 Klasifikasi Minat

Menurut Johanes dalam Wardany,D (2016), menyatatakan bahwa minat dapat digolongkan menjadi dua, yaitu minat intrinsik dan ekstrinsik. Minat intrinsik adalah minat yang timbulnya dari dalam individu sendiri tanpa pengaruh dari luar. Minat ekstrinsik adalah minat yang timbul karena pengaruh dari luar. Berdasarkan pendapat ini maka minat intrinsik dapat umbul karena pengaruh sikap. Persepsi, prestasi belajar, bakat, jenis kelamin dan termasuk juga harapan bekerja, Sedangkan minat ekstrinsik dapat timbul karena pengaruh latar belakang status social ekonomi orang tua, minat orang tua, informasi, lingkungan dan sebagainya.

2.2.3 Ciri-ciri dalam Minat

Ciri-ciri dalam minat menurut Slameto (2003) dalam Wardany,D (2016), menjelaskan bahwa ciri-ciri minat yang ada pada diri masing-masing individu adalah sebagai berikut :

a. Minat tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan dipelajari kemudian
b. Minat dapat diekspresikan melalui suatu pertanyaan yang menunjukkan bahwa siswa lebih menyukai suatu hal daripada hal lain.
c. Minat dapat dimanifestasikan melalui partisipasi dalam suatu aktifitas.
d. Minat mempunyai segi motivasi dan perasaan.
e. Seseorang yang memiliki minat terhadap suatu obyek akan cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap obyek tersebut. Seseorang yang memiliki minat cenderung akan lebih perhatian terhadap subyek tersebut.

Seseorang akan memiliki perasaan senang ketika ia melakukan kegiatan yang diminatinya. Hal ini antara minat dengan berperasaan senang terhadap hubungan timbal balik, sehingga akan terjadi hubungan, jika siswa yang berperasaan scnang maka akan berminat, begitu pula sebaliknya siswa berpcrasaan tidak senang, maka ia cenderung tidak berminat (Wardany,D, 2016).

2.2.4 Karakteristik Individu dalam Minat

Berdasarkan pada ciri-ciri minat yang tersebut diatas maka dapat dikatakan individu yang menaruh minat terhadap suatu Obyek biasanya dapat dilihat melalui, Individu tersebut memberikan perhatian penuh terhadap obyek yang diminatinya, ada perasaan senang dalam individu terhadap obyek yang diminatinya, adanya ketertarikan dalam diri individu terhadap obyek terebut, adanya keinginan untuk mengetahui secara lebih lanjut tentang obyek tersebut dan selalu berusaha menari tahu tentang obyek tersebut (Wardany,D, 2016).

Begitu pula sebaliknya individu yang tidak menaruh minat terhadap obyek bisa dilihat sebagai berikut:

a. Individu tersebut bersikap acuh atau tidak perhatian terhadap obyek yang ada dihadapannya
b. Tidak menaruh perasaan senang terhadap obyck tersebut
c. Tidak berusaha untuk mencari informasi lebih lanjut terhadap obyek tersebut.

Minat termasuk dalam rumpun psikologi yang disebut motivasi. Didalam minat sendiri ada keingintahuan yaitu Kuriositas. Menurut D.Bcriyne dalam bukunya Munandir ada 2 macam kuriositas, yaitu Kuriositas Perceptual (perhatian) dan Kuriositas Epistemic (membuat individu karena perangsangan. menjadi terdorong untuk berbuat sesuatu yaitu informasi dan memecahkan masalah yang timbul).

2.2.5 Faktor Yang Mendasari Timbulnya Minat

Indikator munculnya minat menurut Nasution, minat dapat ditumbuhkan dengan cara sebagai sebagai berikut Marlinda,S (2022):

a. Membangkitkan suatu kebutuhan baik kebutuhan untuk menghargai keindahan maupun kebutuhan untuk mendapat penghargaan.
b. Menghubungkan dengan pengalaman-pengalaman yang lampau.
c. Memberikan kesempatan untuk mendapat hasil yang baik dan optimal.

Menurut Crow and Crow dalam Wardany,D (2016), menyebutkan bahwa ada tiga faktor yang mendasari timbulnya minat seseorang yaitu :

a. Faktor dorongan yang berasal dari dalam. Kebutuhan ini dapat berupa kebutuhan yang berhubungan dengan jasmani dan kejiwaan.

b. Faktor motif sosial. Timbulnya minat dari seseorang dapat didorong dari motif sosial yaitu kebutuhan untuk mendapatkan penghargaan dan lingkungan dimana mereka berada.
c. Faktor emosional. Faktor ini merupakan ukuran intensitas seseorang dalam menaruh perhatian terhadap sesuatu kegiatan atau obyek tertentu.

2.2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat

Minat sebagai salah satu faktor internal psikologis yang mempengaruhi kualitas pencapaian tujuan. Minat tidak muncul dengan sendirinya, akan tetapi banyak faktor yang memyebabkan minat muncul dalam diri seseorang itu timbul terhadap sesuatu obyek, misalnya terhadap beberapa mata pelajaran yang diajarkan oleh guru bidang studi. Beragam pendapat dan pandangan yang dikemukakan oleh para ahli tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi minat seseorang. Faktor-faktor tersebut pada dasarnya bisa bersumber dari faktor intern individu dan dari faktor ekstern individu (Marlinda,S, 2022).

Faktor dari intern individu adalah suatu kondisi/pribadi seseorang baik fisik maupun psikis seperti kemampuan pembawaan, kemauan belajar, kematangan usia, pertumbuhan jasmani yang baik dan lainnya. Sedangkan faktor ekstern individu adalah suatu keadaan yang terdapat di luar individu seperti lingkungan, sarana dan prasarana yang lengkap. Menurut F. Kawareh, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi minat belajar antara lain: penguasaan pelajaran, concen anak sendiri, situasi dan kondisi belajar yang kurang menyenangkan (Marlinda,S, 2022).

2.2.7 Indikator Minat

Indikator minat yang dikemukakan oleh Sudaryono dalam (FATIHURIDLO, 2021), bahwa indikator untuk mengetahui seberapa beasar minat seseorang dapat diukur melalui:

1. Ketertarikan

   Ketertarikan berhubungan dengan daya dorong terhadap sesuatu benda, orang, kegiatan atau bisa berupa pengalaman afektif yang rangsang oleh kegiatan itu sendiri. Ketertarikan merupakan awal mula individu menaruh minat, sehingga seseorang yang menaruh minat akan tertarik terlebih dahulu terhadap sesuatu. Ketertarikan dapat diukur dari respon

seseorang untuk menanggapi sesuatu. Dimana ketertarikan mencakup rasa ingin tau dan minat yang kuat terhadap suatu objek. Seseorang yang memiliki ketertarikan dalam menggunakan aplikasi kesehatan, ia akan berusaha untuk mencari tau untuk menggali keterampilan dalam menggunakan aplikasi kesehatan

2. Perasaan suka

   Kesukaan tampak dari gairah individu terhadap objek yang diminati. Dimana kesukaan merujuk pada rasa suka atau kecendurungan yang kuat terhadap suatu objek. Kesukaan atau kecenderungan yang kuat menggambarkan tinkat ketertarikan emosional atau afektif individu terhadap objek. Ini bisa berarti individu merasa senang, nyaman, atau puas saat menggunakan aplikasi tersebut, sehingga mereka cenderung untuk menggunakan aplikasi tersebut secara konsisten (ULFA, 2021).

3. Perhatian

   Perhatian yaitu pemusatan pengamatan dari individu pada suatu objek yang menurut individu menarik. Seseorang dikatakan berminat apabila disertai adanya perhatian, yaitu kreativitas jiwa yang tinggi yang semata-mata tertuju pada suatu objek. Jadi seseorang yang berminat terhadap suatu objek pasti perhatiannya akan memusat terhadap suatu objek tersebut. Perhatian dapat diukur dari apabila seseorang memiliki keseriusan selama proses berlangsung. perhatian mencakup tingkat kesadaran individu dalam memperhatikan suatu objek, biasanya individu aktif mengikuti perkembangan dan pembaharuan serta mencari informasi tertentu yang berkaitan dengan objek tersebut (Wulandari, 2020).

4. Keterlibatan

   Keterlibatan muncul dari diri setiap individu untuk objek yang disenangi. Dimana keterlibatan merujuk pada tingkat partisipasi aktif individu terhadap suatu objek. Seseorang yang mempunyai minat yang tinggi maka akan meluangkan waktu dan terlibat untuk menggunakan aplikasi kesehatan dengan waktu yang lama dan sering (Atmaji, 2014).

2.2.8 Pengukuran Minat

Minat dapat diukur menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Kuesioner minat berisi pertanyaan-pertanyaan yang meliputi 3

indikator minat, yaitu ketertarikan, perhatian, dan keinginan. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman penyusunan Skala Likert. Skala likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam riset berupa survei. Ada dua bentuk pertanyaan yang menggunakan Likert yaitu pertanyaan positif untuk mengukur minat positif, dan bentuk pertanyaan negative (Talukeetal.,2019).

Menurut Nursalam dalam (Talukeetal.,2019), minat seseorang dapat digolongkan menjadi 2,diantaranya adalah:

a. Rendah yaitu jika seseorang tidak menginginkan objek minat
b. Tinggi yaitu jika seseoarang sangat menginginkan objek minat dalam waktu segera.

2.3 Konsep Interaksi Sosial

2.3.1 Pengertian Interaksi Sosial

Menurut Baharuddin (2021) interaksi sosial adalah hubungan timbal-balik antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, dan antara kelompok dengan kelompok. Selain itu Murdiyatmoko dan Handayani (dalam Syamsul, 2015) juga menambahkan interaksi sosial adalah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik.

Menurut Ali dan Asrori (dalam Syamul, 2015) interaksi sosial yaitu suatu peristiwa yang saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka menciptakan suatu hasil antara satu sama lain atau berkomunikasi satu sama lain.Sedangkan Tohirin (2013) juga menjelaskan pengertian interaksi sosial adalah kemampuan individu melakukan sosialisasi dengan lingkungannya, kemampuan individu melakukan adaptasi dan kemampuan individu melakukan hubungan sosial (interaksi sosial) dengan lingkungannya baik lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

Interaksi sosial adalah hubungan sosial yang dinamis yang berkaitan dengan orang perorangan, kelompok per kelompok, maupun perorangan terhadap per kelompok ataupun sebaliknya (Agustini, R, dkk 2023). Proses interaksi sosial dalam masyarakat memiliki ciri

a. Adanya dua orang pelaku atau lebih yang terlibat
b. Adanya hubungan timbal balik antaranggota masyarakat

c. Diawali dengan adanya kontak sosial, baik secara langsung dan tidak langsung
d. Interaksi tersebut memiliki tujuan yang jelas.

2.3.2 Aspek-Aspek Interaksi Sosial

Menurut Baharuddin (2021) terdapat dua aspek yang dapat di ukur dalam interaksi sosial yaitu:

1. Kontak sosial, merupakan peristiwa terjadinya hubungan sosial antara individu satu dengan lain. Kontak yang terjadi tidak hanya fisik tapi juga secara simbolik seperti senyum, jabat tangan. Kontak sosial dapat bersifat positif atau negatif. Kontak sosial negatif mengarah pada suatu pertentangan sedangkan kontak sosial positif mengarah pada kerja sama. Bentuk interaksi sosial yaitu sebagai berikut:
   a. Antar individu.Proses ini terjadi akibat suatu bentuk sosialisasi yang didalamnya terdapat sebuah proses belajar dan mempelajari normanorma dan nilai yang berlaku di masyarakat melalui sebuah proses komunikasi.
   b. Antar individu dan kelompok manusia atau sebaliknya. Proses ini berlangsung akibat tindakan-tindakan yang berlwanan dengan aturan yang ada di masyarakat.
   c. Antara suatu kelompok manusia dan kelompok manusia lainya. Bentuk ini seperti sebuah proses kerja dama dalam perusahaan yang mana didalamnya terdapat sebuah perjanjian

   Selain itu, kontak sosial juga dibedakan menjadi beberapa sifat, yaitu kontak sosial positif dan kontak sosial negated serta kontak sosial primer dan sekunder. Kontak sosial positif yaitu sebuah kontak sosial yang terjadi dalam sebuah kesepakatan kerja atau kerja sama, sedangkan kontak sosial negatif yaitu sebuah pertentangan yang terjadi. Kontak sosial primer adalah kontak sosial yang secara langsung melakukan tatap muka, bertemu, jabat tangan, bercakap-cakap antar yang melakukan kontak sosial. Sedangkan kontak sosial sekunder adalah kontak yang tidak secara langsung, ini seperti dari surat, telepon, radio, internet dan sebagainya.

2. Komunikasi, Komunikasi adalah menyampaikan informasi, ide, konsepsi, pengetahuan dan perbuatan kepada sesamanya secara timbal balik Tujuan utama komunikasi adalah menciptakan pengertian bersama dengan maksud untuk mempengaruhi pikiran atau tingkah laku seseorang menuju ke arah positif. Syarat-syarat terjadinya komunikasi sebagai berikut:
   1) Adanya pengirim
   2) Adanya pihak penerima
   3) Adanya pesan yang berisi maksud yang ingin disampaikan
   4) Adanya tanggapan (umpan balik)

   Sedangkan Louis (dalam Toneka, 2000) menambahkan interaksi sosial dapat berlangsung apabila memiliki beberapa aspek berikut:

   a. Adanya suatu dimensi waktu yang meliputi masa lampau, kini dan akan datang, yang menentukan sifat dan aksi yang sedang berlangsung.
   b. Adanya jumlah perilaku lebih dari seseorang. Interaksi sosial terjadi karena adanya dua orang individu atau lebih.
   c. Adanya tujuan tertentu, tujuan ini harus sama dengan yang dipikirkan oleh pengamat. Interaksi sosial dilakukan karena adanya tujuan tertentu dari individu baik untuk hal kebaikan maupun keburukan.

   Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti menggunakan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Baharuddin (2021) yaitu aspek kontak sosial dan aspek komunikasi. Adapun alasan peneliti menggunakan aspek tersebut sebagai alat ukur penelitian karena pada aspek tersebut sudah tergambarkan sangat jelas dan terperinci mengenai interkasi sosial sehingga tepat digunakan untuk menjawab dan mendeskripsikan permasalahan dalam penelitian ini.

2.3.3 Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial

Interaksi sosial dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu asosiatif (penyatuan) dan disosiatif (perpecahan). Interaksi social asosiatif contohnya berupa kerja sama (cooperation) yang terjadi sebab masyarakat menyadari adanya kebutuhan yang sama jadi ini interaksi berbasis kepentingan. Bentuk lain yaitu akomodasi

merupakan suatu proses penyesuaian antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok guna mengurangi, mencegah, atau mengatasi konflik dan kekacauan (Agustini, R, dkk 2023).

Interaksi sosial yang bersifat disosiatif terjadi sebab adanya dinamika dalam proses interaksi mewujudkan perubahan tata nilai yang tampil sekadar sebagai pergeseran nilai sosial budaya, atau konflik antarnilai tersebut. Terdapat beberapa bentuk permasalahan yang dapat memicu konflik dalam interaksi sosial. Etnosentrisme secara formal didefinisikan sebagai pandangan bahwa kelompok sendiri adalah pusat segalanya dan kelompok lain akan selalu dibandingkan dan dinilai sesuai dengan standar kelompok sendiri. Etnosentrisme merupakan sebuah kecenderungan menghakimi nilai, adat istiadat, perilaku atau aspek-aspek budaya lain yaitu menggunakan kelompok sendiri dan adat istiadat kita sendiri sebagai standar bagi semua penilaian (Agustini, R, dkk 2023).

Menurut Soerjono Soekanto dalam (Sunaryo, 2004) terdapat empat bentuk interaksi sosial diantaranya, yaitu:

1. Kerja sama (cooperation)

   Kerja sama adalah salah satu bentuk interaksi sosial yang utama yaitu usaha yang dilakukan bersama antara orang per orang atau dalam suatu kelompok. Ada empat bentuk kerjasama, yaitu:

   1) Kerja sama spontan, yaitu timbul secara spontan.
   2) Kerja sama langsung, yaitu atas dasar perintah atasan
   3) Kerja sama kontrak, yaitu dikarenakan adanya kepentingan tertentu.
   4) Kerja sama tradisional, misalnya gotong royong, dan tolong menolong

2. Persaingan (competition)

   Persaingan merupakan proses sosial yang terjadi antara individu atau kelompok yang bersaing dalam mencari keuntungan. Bentuk persaingan, antara lain persaingan ekonomi, kebudayaan, kedudukan dan juga antar ras.

3. Pertentangan atauu pertikaian (conflict)

   Pertentangan adalah sebuah proses sosial yang terjadi pada individu atau kelompok yang berusaha memenuhi tujuan dengan cara mengancam atau tindak kekerasan. Bentuk-bentuk pertentangan yaitu pertentangan

pribadi, rasial, antarkelas sosial, politik maupun pertentangan internasional.

4. Akomodasi atau penyesuaian diri (accommodation)

   Akomodasi merupakan cara penyelesaian pertentangan yang terjadi tanpa menghancurkan pihak lawan. Tujuan akomodasi yaitu untuk mengurangi pertentangan, mencegah pertentangan yang semakin meledak yang memungkinkan terjadinya kerja sama. Bentuk akomodasi, yaitu:

   a. Coercion, yaitu akomodasi yang dilaksanakan karena terpaksa.
   b. Compromise, yaitu akomodasi yang dilaksanakan dengan saling mengurangi tuntutan.
   c. Arbitration, yaitu cara mencapai compromise apabila pihak yang terkait tidak dapat mecapainya.
   d. Conciliation, yaitu usaha saling bertukar keinginan untuk tujuan bersama.

Menurut Musyafak,N (2023) interaksi sosial terbagi kedalam beberapa kategori. Pengkategorian interaksi sosial berguna untuk menentukan interval skor dan penggolongannya kedalam tiga kategori yaitu interaksi sosial rendah, sedang dan tinggi. Penggolongan ini bertujuan untuk mengetahui sikap responden terhadap variabel yang diteliti. Semakin tinggi atau rendahnya interaksi sosial seseorang maka akan sangat berpengaruh terhadap variabel yang diteliti.

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial

Menurut (Anwar et al., 2008) ada enam faktor yang mempengaruhi terjadinya interaksi sosial, seperti yang dijelaskan diantaranya yaitu:

1. Faktor imitasi

   Imitasi adalah kegiatan meniru sikap, tindakan, tingkah laku atau penampilan fisik. Imitasi pertama terjadi dalam lingkungan keluarga, seperti dengan kebiasaan mengulangi bunyi kata saat mereka belajar bahasa dan sebagainya.Imitasi merupakan suatu bagian dari proses interaksi sosial, dimana didalam imitasi menerangkan mengapa dan bagaimana keseragaman pandangan dan tingkah laku orang-orang dapat terjadi.

2. Faktor sugesti

   Sugesti adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari dirinya sendiri maupun dari orang lain yang pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritik. Sugesti biasanya dilakukan oleh orang-orang yang dianggap mempunyai wibawa dan juga mempunyai pengaruh yang besar dalam lingkungannya. Menurut Ahmadi sugesti dapat dibedakan menjadi dua yaitu auto sugesti dan heterosugesti. Autosugesti adalah sugesti terhadap diri sendiri yang dating dari dalam individu. Sedangkan heterosugesti adalah sugesti yang dating dari orang lain. Dalam kehidupan terutama kehidupan sosial, peranan heterosugesti lebih dominan bila dibandingkan dengan peranan autosugesti.

3. Faktor identifikasi

   Proses identifikasi dimulai dengan dirinya sendiri secara tidak sadar. Identifikasi adalah perasaan-perasaan atau kecenderungan atau keinginan yang ada dalam diri seseorang untuk menjadi identik dengan orang yang ditirunya. Proses ini merupakan kelanjutan dari tahap sugesti dan imitasi yang dilakukan seseorang. Identifikasi berguna untuk melengkapi system norma-norma, cita-cita dan pedoman-pedoman tingkah laku orang yang mengidentifikasi itu. Sehingga seorang individu akan melakukan indentifikasi terhadap orang-orang yang dianggap sebagai tokoh panutan ketika masih memiliki kekurangan pegangan. Oleh karena itu proses identifikasi ini di tanamkan sejak kecil. Orang tua harus menjadi *role model* yang baik untuk anaknya. Di era yang serba digital ini banyak yang dapat mempengaruhi interaksi sosial anak contohnya gadget. Dalam penelitian Fabriyona,R, dkk (2023) gadget dapat mempengaruhi interaksi sosial pada anak. . Anak yang tidak dapat berinteraksi sosial dengan teman sebaya disekolah lebih senang menyendiri dan tidak memiliki keberanian untuk tampil di depan kelas karena kurang merasa percaya diri selain itu rasa peduli anak terhadap orang lain juga rendah karena kurangnya melakukan interaksi dengan orang lain.

4. Simpati

   Simpati adalah dimana perasaan seseorang tertarik dengan orang lain dengan sendirinya dan membuatnya seakan-akan berada dalam kondisi

dan keadaan orang lain, yang disebabkan karena tertarik dengan keseluruhan cara tingkah lakunya. Simpati muncul berdasarkan penilaian perasaan sebagaimana proses identifikasi, timbulnya simpati merupakan sebuah proses pada alam sadar seseorang yang merasa simpati akan keadaan yang dialami orang lain.

5. Motivasi

   Motivasi adalah dorongan atau rangsangan yang berasal dari dalam diri seseorang untuk bertindak dan melakukan sesuatu.

6. Empati

   Empati adalah perasaan iba yang dimiliki seseorang sehingga mendorong untuk ikut merasakan kondisi atau keadaan yang dialami dan dirasakan orang lain.

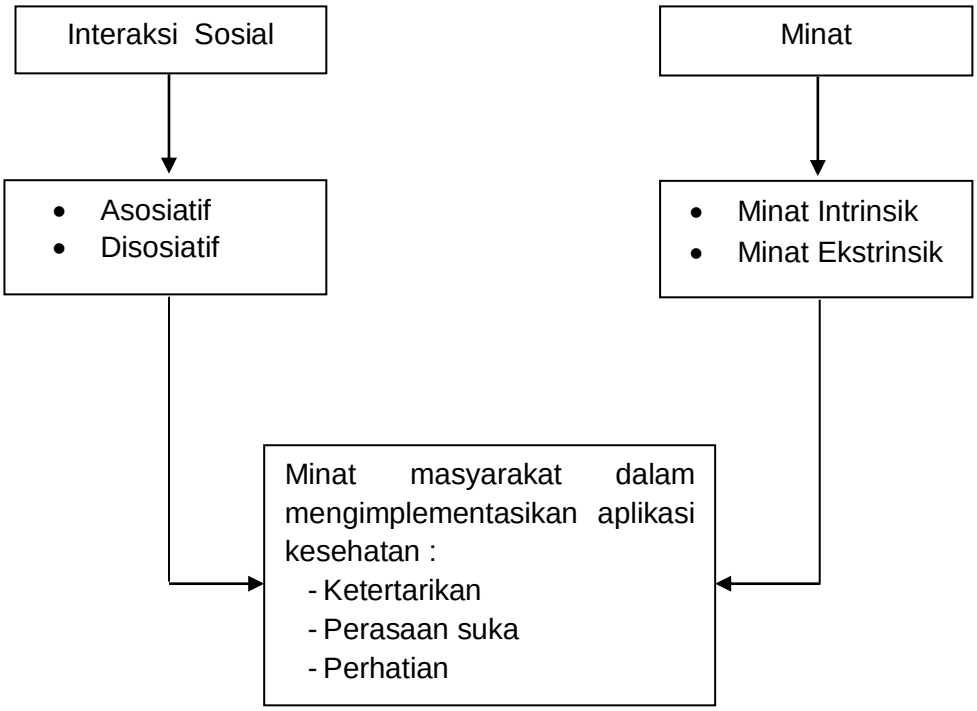
2.4 Penelitian Terdahulu

Bersumber dari penelitian sebelumnya yang dilakukan, penulis menemukan beberapa yang membahas tentang masalah hubungan kelompok sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan.

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

NO	PENELITIAN	JUDUL	METODE	HASIL	PERBEDAAN	PERSAMAAN
1.	Serliyana Cindi Rosita, Ginanjar Rahmawan (2022)	Analisis Minat Masyarakat Menggunakan Aplikasi Halo Doc Dimasa Pandemi Covid-19	Menggunakan teknik kuantitatif dengan memperguna kan kuesioner sebagai alat ukur	Terdapat pengaruh positif signifikan variabel keamanan, kepercayaan, kemudahan terhadap minat penggunaan aplikasi halodoc	1. Aplikasi yang diteliti 2. Waktu dan tempat penelitian 3. Responden penelitian 4. Desain penelitian 5. Kuisioner penelitian 6. Uji hipotesis yang digunakan	1. Variabel dependen 2. Penelitian kuantitatif
2.	Nauria Anggita Temesvari, Angelia Diyah Sukmarini, Melani Nurbaiti Hasanah (2023)	Minat Mahasiswa Menggunaka n Halodoc Selama Masa Pandemi	Pendekatan kuantitatif serta desain studi potong lintang. Data dikumpulkan dengan formulir online.	Minat mahasiswa menggunakan Halodoc adalah 93%. Persepsi mahasiswa terkait kepercayaan dan kebermanfaatan berhubungan dengan minat menggunakan aplikasi kesehatan	1. Aplikasi yang diteliti 2. Waktu dan tempat penelitian 3. Responden penelitian 4. Desain penelitian 5. Kuisioner penelitian 6. Uji hipotesis yang digunakan	1. Variabel dependen 2. Penelitian kuantitatif
3.	Wang & Qi, (2021)	Faktor-faktor yang Mempengaru hi Penerimaan dan Perilaku Penggunaan Ponsel Pengguna Aplikasi Kesehatan.	Merupakan penelitian sistematik review dengan menggunaka n jurnal jurnal internasional dari tahun 1900-2020 sengan kata kunci aplikasi kesehatan dan diperoleh 772 penelitian.	Pada dimensi individu, perilaku pengguna dipengaruhi oleh karakteristik demografi dan motivasi. Sementara dalam dimensi sosial dipengaruhi oleh kredibilitas sumber, atribut sosial, dan masalah hukum.	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Responden penelitian 3. Desain penelitian 4. Kuisioner penelitian 5. Uji hipotesis yang digunakan	1. Variabel dependen 2. Meneliti aplikasi kesehatan secara umum

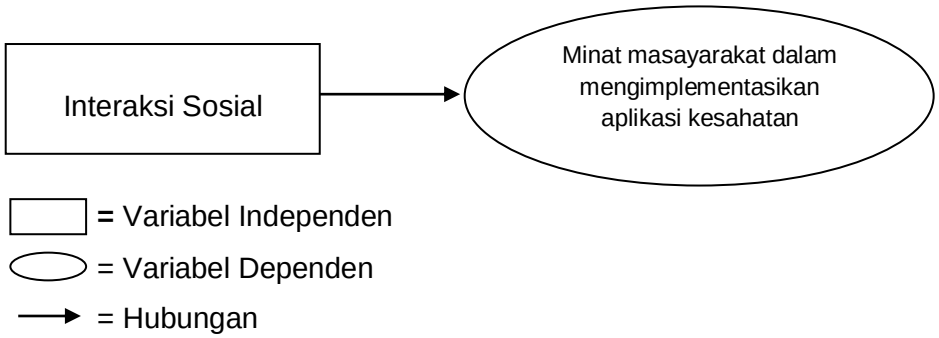
2.5 Kerangka Teori



Sumber:

Baharuddin (2021), tersebut (Wardany,D, 2016), Efraim et al., (2021)

2.6 Kerangka Konsep



2.7 Hipotesis Penelitian

H_a : Terdapat hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto

H_0 : Tidak terdapat hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.1.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Limboto, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo.

3.1.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli 2024 dengan studi pendahuluan pengambilan data awal pada bulan April 2024.

3.2 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Studi potong lintang atau *cross sectional* adalah suatu penelitian dengan peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel hanya satu kali pada suatu saat. Kata pada suatu saat bukan berarti semua subjek diamati tepat pada saat yang sama, akan tetapi tiap subjek hanya di observasi satu kali dan pengukuran variabel peneliti dilakukan pada saat yang sama (Hasnawati, 2022).

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah interaksi sosial.

3.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen : Interaksi sosial	Interaksi sosial dalam penelitian ini adalah mengacu pada bagaiman hubungan responden dengan individu lain, kelompok, dan masyarakat	Aspek interaksi sosial : 1. Kontak Sosial 2. Komunikasi	Kuesioner	Tinggi = 24-30 Sedang =18-23 Rendah =10-17	Ordinal
2.	Dependen: Minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan.	Minat dalam penelitian ini mengacu pada seberapa besar keinginan masyarakat untuk menggunakan aplikasi kesehatan serta manfaat yang diperoleh	Minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan - Ketertarikan - Perasaan suka - Perhatian - Keterlibatan	Kuesioner	Kategori : 1) Tinggi = 46-72 2) Rendah = 18-45	Ordinal

3.5 Populasi Dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Mukhtazer, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Limboto sebanyak 2.327 jiwa.

3.5.2 Sampel

Sebagian atau perwakilan dari populasi yang diteliti merupakan sampel. Sampel diperhitungkan ketika berkonsentrasi pada sebagian populasi. Peserta POSBINDU PTM di Puskesmas Limboto menjadi sampel dalam penelitian ini. Cara menggunakan rumus Slovin untuk menentukan sampel.

$$n = \frac{N}{N.e^2 + 1}$$

Keterangan:

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

e= Presisi yang ditentukan

Tingkat presisi yang ditetapkan sebesar 10%= 0,1 yakni sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N.e^2 + 1}$$

$$= \frac{2327}{1+2.327x0,1^2} = 96 \text{ sampel}$$

Berdasarkan rumus di atas didapatkan besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 96 sampel.

3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental sampling*. Strategi yang dikenal sebagai *accidental sampling* menggunakan siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti untuk dijadikan sampel. Adapun kriteria inklusi dan ekslusi dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi
    1) Usia 17-59 tahun
    2) Bersedia menjadi responden
    3) Memiliki ponsel android dan Iphone
    4) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Limboto
b. Kriteria ekslusi
    1) Lansia akhir
    2) Memiliki gangguan jiwa

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari wawancara dengan tenaga kesehatan dan beberapa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Limboto serta penilaian responden dengan menggunakan kuesioner.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekundar dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Limboto dan beberapa situs resmi yang menyediakan data sekunder untuk penelitian ini.

3.6.3 Tahapan Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data antara lain:

a) Peneliti mengirimkan surat permohonan penelitian dari program studi kepada Kesbangpol kabupaten Gorontalo.
b) Peneliti menyurati tempat penelitian di Puskesmas Limboto untuk meminta observasi awal.
c) Kriteria dalam sampel penelitian digunakan peneliti untuk mengidentifikasi responden.
d) Peneliti meminta partisipan untuk mengisi formulir kuesioner yang telah disediakan.
e) Setelah mengumpulkan data yang telah diisi oleh responden, peneliti mengolah data secara manual atau menggunakan (SPSS) untuk membantunya.

3.6.4 Instrument Penelitian

Intrumen yang digunakan untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner interaksi sosial dan minat menggunakan aplikasi kesehatan yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kedua kuesioner ini telah diuji validitas dengan menggunakan teknik korelasi *product moment*. Item pernyataan dinyatakan valid derngan $R_{hitung} > R_{tabel}$ dengan menggunkan signifikansi sebesar 5% (R_{tabel}=0,361), maka semua item pertanyaan didalam kuesioner dinyatakan valid. Setelah dilakukan uji validitas, kuesioner juga dilakukan uji reabilitas. Didapatkan hasil *Cronbach's Alpha* > 0,6 (minat 0,637 dan interaksi sosial 0,693). Maka berdasarkan hasil tersebut, keseluruhan item pernyataan pada kuesioner dapat dinyatakan valid dan reliabel.

a) Identitas Responden

   Kuesioner A ini adalah identitas responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, penyakit yang diderita, dan pendidikan terakhir.

b) Kuesioner interaksi sosial

   Kuesioner ini digunakan untuk menilai tingkat interaksi sosial masyarakat yang meliputi kontak sosial dan komunikasi. Kuesioner ini disusun dengan jawaban dibuat dengan skala likert dalam bentuk *checklist* dengan

ketentuan: skor 1 hingga 3 untuk menunjukkan pilihan jawaban sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Untuk pertanyaan favorable bila menjawab sering = nilai 3, kadang-kadang = nilai 2, tidak pernah = nilai 1. Sedangkan pertanyaan unfavorable bila menjawab sering = nilai 1, kadang-kadang = nilai 2, tidak pernah = nilai 3

Tabel 3.2

Kisi-Kisi Kuesioner Interaksi Sosial

Variabel	Indikator	Pertanyaan favorable	Pertanyaan unfavorable	Jumlah
Interaksi Sosial	Kontak sosial	1,2,3,5	4	5
	Komunikasi	8,9,10	6,7	5
Jumlah				10

Ket :

Pengkategorian interaksi sosial adalah :

Tinggi = 24-30, Sedang =18-23, Rendah =10-17

c) Kuesioner Minat

Kuesioner ini digunakan untuk menilai minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan yang meliputi *performance expectancy, effort expectancy, facilitating conditions*. Kuesioner ini disusun dengan jawaban dibuat dengan skala likert dalam bentuk *checklist* dengan ketentuan: skor 1 hingga 4 untuk menunjukkan pilihan jawaban sangat tidak setuju hingga sangat setuju.

Tabel 3. 1

Kisi-kisi Kuesioner Minat Masyarakat dalam Mengimplmentasikan Aplikasi Kesehatan

No	Variabel	indikator	No.Soal	Jumlah
1	Minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan	1. Ketertarikan	1, 2, 3, 4	4
			5, 6, 7, 8, 9.	
		2. Perasaan suka	10, 11, 12, 13, 14.	5
			15, 16, 17, 18, 19.	5
		3. Perhatian		
				5
		4. Keterlibatan		
	Jumlah			19

Ket : 1. Menggunakan cut *off point* dengan nilai mean/median.

2. Kategori : Tinggi = >50% dan Rendah = <50%

3. Terdapat 15 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif

3.6.5 Uji Validitas Dan Reabilitas Kuesioner

Validitas merupakan tes apakah sebuah instrumen benar-benar tepat untuk mengukur apa yang perlu diukur, mengacu pada tingkat akurasi alat ukur. Rumus *Pearson Product Moment* digunakan untuk menentukan apakah suatu item pertanyaan tertentu valid.

Table 3.4
Hasil Uji Validitas Kuesioner

Variabel	No Soal	R_{Hitung}	R_{Tabel}	Hasil Uji
Minat Masyarakat dalam Mengimplmentasikan Aplikasi Kesehatan	1	0,952	0,361	**Valid**
	2	0,952	0,361	**Valid**
	3	0,952	0,361	**Valid**
	4	0,751	0,361	**Valid**
	5	0,728	0,361	**Valid**
	6	0,729	0,361	**Valid**
	7	0,906	0,361	**Valid**
	8	0,728	0,361	**Valid**
	9	0,469	0,361	**Valid**
	10	0,704	0,361	**Valid**
	11	0,704	0,361	**Valid**
	12	0,420	0,361	**Valid**
	13	0,506	0,361	**Valid**
	14	0,413	0,361	**Valid**
	15	0,506	0,361	**Valid**
	16	0,506	0,361	**Valid**
	17	0,506	0,361	**Valid**
	18	0,506	0,361	**Valid**
	19	0,378	0,361	**Valid**
Interaksi sosial	1	0,439	0,361	**Valid**
	2	0,389	0,361	**Valid**
	3	0,477	0,361	**Valid**
	4	0,406	0,361	**Valid**
	5	0,448	0,361	**Valid**
	6	0,555	0,361	**Valid**
	7	0,406	0,361	**Valid**
	8	0,481	0,361	**Valid**
	9	0,509	0,361	**Valid**
	10	0,455	0,361	**Valid**

Dapat disimpulkan bahwa $R_{hitung} > R_{tabel}$ dengan menggunkan signifikansi sebesar 5% (R_{tabel}=0,361), maka semua item pertanyaan didalam kuesioner dinyatakan valid. Setelah dilakukan uji validitas, kuesioner juga

dilakukan uji reabilitas. Didapatkan hasil *Cronbach's Alpha* > 0,6 (minat 0,988 dan interaksi sosial 0,693). Maka berdasarkan hasil tersebut, keseluruhan item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid dan reliabel.

3.6.6 Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka peneliti melakukan pengolahan data. dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Peneliti akan memeriksa kebenaran dan kelengkapan data responden berupa data demografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dan kuesioner interaksi sosial dan kuesioner minat mengimplementaskan aplikasi kesehatan.

b. *Coding*

Peneliti mengkode data dengan mengubah data awal yang berbentuk kuesioner atau pertanyaan menjadi data numeric. Usia terbagi atas 4 kode yaitu 1= Remaja Akhir (17-25 tahun), 2= Dewasa Awal (26-35 tahun), 3= Dewasa Akhir (36-45 tahun), 4= Lansia Awal (46-59 tahun). Untuk jenis kelamin, 1= laki=laki dan 2= perempuan. Untuk pekerjaan, 1= IRT, 2= PNS, 3= Petani, dan 4= Wiraswasta. Untuk tingkat pendidikan, 1= SD, 2= SMP, 3= SMA, 4= Diploma/Sarjana. Sementara itu untuk interaksi sosial, 1= Tinggi, 2= Sedang, 3= Rendah. Untuk minat antara lain 1= Tinggi dan 2= Rendah.

c. *Processing*

Pada tahap ini jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka) nantinya peneliti akan memasukkan kedalam program "software" komputer. Dalam penelitian ini data akan diolah menggunakan rumus frequensi untuk analisis univariat dan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel. Proses ini memerlukan ketelitian agar menghasilkan data penelitian yang akurat.

d. *Cleaning*

Setelah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, peneliti melakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan data, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data cleaning).

3.7 Teknik Analisa Data

3.7.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian yang akan menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dan presentase interaksi sosial dan minat responden yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan menggunakan rumus :

$$p = \frac{f}{N} \text{x} 100\%$$

Keterangan : p = Presentase f = Jumlah skor

N =Jumlah Soal 100% = Bilangan Konstanta

3.7.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahua apakah terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasian aplikasi kesehatan. Analisa *bivariat* yang digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan uji *Chi-Square* atau Kai Kuadrat.

Rumus :

$$xp^2 = \sum_{ij} \frac{(f_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Keterangan :

xp^2 = Nilai *Chi-Square*

F_{ij} = Frekuensi Observasi

E_{ij} = Frekuensi harapan

Uji chi square (X2) adalah uji yang digunakan dalam penelitian bivariat ini. Jika nilai chi square yang dihitung lebih tinggi dari tabel (X2 hitung > X2 tabel), maka hubungan tersebut signifikan, yang berarti Ha diterima dan H0 ditolak. Tingkat kesalahan yang digunakan adalah 5%. Ambang batas signifikansi sebesar 0,05 digunakan untuk menentukan tingkat signifikansi dari hasil

perhitungan statistik. Hal ini menunjukkan bahwa hasil signifikan jika nilai p lebih kecil dari 0,05, artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Hasil tidak signifikan jika nilai p lebih kecil dari 0,05, yang berarti Ha ditolak dan Ho tidak dapat ditolak.

1) Bila P value lebih < 0,05 maka ada hubungan antara variabel independen dan dependen.
2) Bila P value lebih > 0,05 maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

3.8 Hipotesis Statistik

Hipotesis statisitik dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Ho : Dikatakan tidak signifikan jika nilai p-value lebih besar dari 0,05. Maka Ha ditolak dan Ho diterima, artinya tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto
b. Ha : Jika nilai p-value kurang dari 0,05, maka dianggap signifikan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto karena Ha diterima dan Ho ditolak.

3.9 Etika Penelitian

Notoadmojo (2012), secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etika penelitian keperawatan :

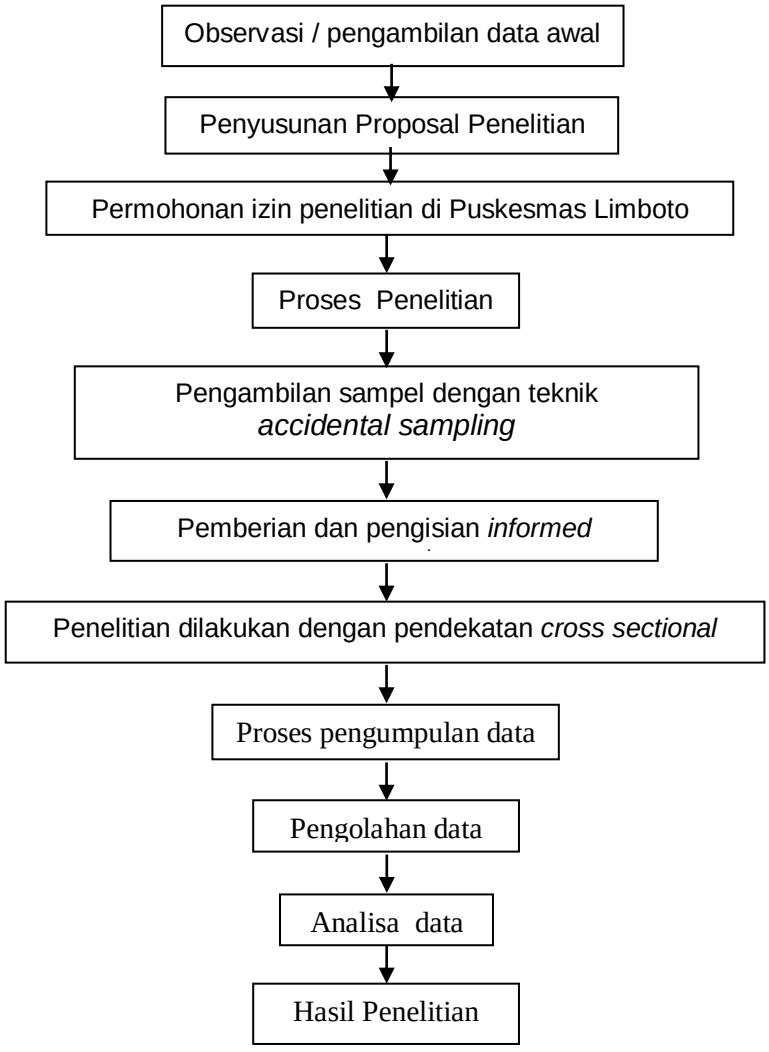
a. Menghormati harkat dan martabat manusia *(Respect for human dignity)*. Peneliti menyediakan *inform consent* sebelum responden ikut dalam penelitian. Responden dalam penelitian ini juga mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi.
b. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek (*Respect for Privacy and Confidentiality*). Pada prinsip ini identitas responden dirahasiakan dengan memberikan kode data sebagai pengganti identitas.
c. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice inclusiveness*). Peneliti menerapkan prinsip keadilan dalam penelitian

ini dengan cara memberikan kesempatan kepada semua responden untuk sekali saja dalam pengisian kuesioner, serta mengarahkan dan menemani semua responden dalam mengisi kuesioner

d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Haem and Benefits*). Pada prinsip ini peneliti mempertimbangkan manfaat bagi responden dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*) kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmalaficience*).

3.10 Alur Penelitian

Gambar 3.5 Alur penelitian



BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran Geografis

Terletak di Kecamatan Limboto, Puskesmas Limboto merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Gorontalo. Setelah proses pemekaran, wilayah ini terbagi menjadi dua: bagian timur wilayah Limboto yang terdiri dari 14 kecamatan dikenal dengan nama Puskesmas Limboto, sedangkan bagian barat dikenal dengan nama Puskesmas Limboto Barat. Salah satu dari 21 kecamatan di Kabupaten Gorontalo, Kecamatan Limboto merupakan ibu kota kabupaten. Titik koordinat kecamatan ini adalah: 1210 Bujur Timur, 123.30 Bujur Barat, 0.300 Lintang Utara, 1.00 Lintang Selatan. Kecamatan seluas 127,92 km2 ini berbatasan dengan Kabupaten Gorontalo Utara di sebelah utara, Kecamatan Telaga Biru di sebelah timur, Kecamatan Batudaa di sebelah selatan, dan Kecamatan Limboto Barat di sebelah barat.

4.1.2 Potensi Sumber Daya Teknologi Dan Informasi

Memanfaatkan sumber daya teknologi dan informasi, Puskesmas Limboto, sebuah institusi layanan kesehatan di daerah Limboto, menawarkan potensi yang signifikan. Institusi kesehatan ini memiliki peluang yang sangat besar untuk meningkatkan efektivitas, ketepatan, dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat dengan memadukan teknologi mutakhir dengan data yang relevan.

1. Sistem Manajemen Rekam Medis Elektronik (EHR)

Sistem rekam medis elektronik (EHR) di Puskesmas Limboto digunakan untuk menangani data pasien. Hal ini akan memudahkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk mencatat dan memantau rekam medis pasien secara efisien. Akses yang cepat dan aman ke data medis, termasuk informasi resep obat, hasil tes laboratorium, dan riwayat kesehatan, memungkinkan perawatan yang lebih individual.

2. Pelayanan Kesehatan Jarak Jauh (Telemedicine)

Klinik kesehatan ini dapat menawarkan layanan telemedicine untuk konsultasi medis jarak jauh berkat teknologi informasi. Mengurangi hambatan dalam mengakses layanan medis, pasien yang merasa kesulitan untuk datang

langsung ke puskesmas dapat mengunjungi dokter melalui platform online. Sebuah aplikasi kesehatan yang disebut SIMPEL (Sistem Layanan Puskesmas Limboto) diperkenalkan oleh puskesmas pada tahun 2018 dengan tujuan untuk memfasilitasi akses pasien ke layanan kesehatan. Aplikasi kesehatan lainnya yang digunakan oleh masyarakat adalah SIPGAR (Sistem Informasi Kebugaran). Aplikasi SIPGAR adalah aplikasi yang diperkenalkan oleh kementrian kesehatan, yang berfungsi sebagai alat pencatatan pemeriksaan fisik seseorang dalam kurun waktu tertentu dengan menggunakan metode Rockpot. Berikutnya terdapat aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesia Ku) merupakan salah satu pencapaian dari Kemenkes RI, dimana aplikasi kesehatan ini digunakan sebagai pengimputan dan monitoring, dalam data perkembangan pasien atau peserta program untuk suluruh tenaga kesehatan ataupun kader-kader kesehatan yang diterapkan di Puskesmas.

3. Sosial Media dan Edukasi Kesehatan

Platform media sosial digunakan oleh pusat kesehatan ini untuk memberikan informasi kesehatan masyarakat. Penyebaran materi edukasi tentang pencegahan penyakit, gaya hidup sehat, dan nasihat kesehatan secara luas dapat meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat.

4.2 Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Limboto pada tanggal 8-13 juli 2024. Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 orang dengan teknik *Accidental Sampling* dan sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Pada saat penelitian, peneliti melakukan pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Proses pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu. Analisa data menggunakan Uji *chi-square*.

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi responden berdasarkan umur di Puskesmas Limboto

Umur	Frekuensi	
	N	%
Remaja Akhir (17-25 tahun)	26	27,1
Dewasa Awal (26-35 tahun)	35	36,5
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	21	21,9
Lansia Awal (46-59 tahun)	14	14,6
Jumlah	**96**	**100**

Sumber :Data primer 2024

Berdasarkan data pada tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti lebih banyak berada pada kelompok dewasa awal (26-35 tahun) yakni berjumlah 34 responden dengan presentase 35,4%.

4.2.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamain

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Limboto

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	N	%
Laki-Laki	24	25
Perempuan	72	75
Jumlah	**96**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data pada tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti, perempuan lebih banyak dari pada laki-laki yakni sebesar 72 responden dengan presentase 75%.

4.2.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Limboto

Pekerjaan	Frekuensi	
	N	%
Ibu Rumah Tangga	64	66,7
Pegawai Negeri Sipil	13	13,5
Petani	14	14,6
Wiraswasta	5	5,2
Jumlah	**96**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data pada tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti, sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT (ibu rumah tangga) sebesar 64 responden dengan presentase 66,7%.

4.2.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Limboto

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	
	N	%
SD	16	16,7
SMP	17	17,7
SMA	45	46,9
Diploma/Sarjana	18	18,8
Jumlah	**96**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti lebih banyak responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebesar 45 responden dengan presentase 46,9%.

4.2.1.5 Interaksi Sosial Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interaksi sosial masyarakat di wilayah kerja puskesmas limboto dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5
Interaksi Sosial Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Interaksi sosial	Frekuensi	
	N	%
Tinggi	72	75
Sedang	24	25
Rendah	0	0
Jumlah	**96**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.5 di atas menggambarkan tingkat interaksi sosial masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 responden didapatkan 72 responden (75%) memiliki interaksi sosial yang tinggi, 24 responden (25%) memiliki interaksi sosial yang sedang, dan tidak ada responden yang memiliki interaksi sosial yang rendah.

4.2.1.6 Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6
Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan	Frekuensi	
	N	%
Tinggi	52	54,2
Rendah	44	45,8
Jumlah	**96**	**100**

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.6 di atas menggambarkan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 responden didapatkan 52 responden (54,2%) memiliki minat yang tinggi dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan, dan 44 responden (45,8%) memiliki minat yang rendah dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan

4.2.2 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Menimplementasikan Aplikasi Kesehatan

Analisis hubungan interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam menimplementasikan aplikasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto menggunakan uji statistik *Chi-Square* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Variabel		Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan			*Asymp. Sig. (2-Sided)*
		Tinggi	Rendah	Total	
Interaksi Sosial	Tinggi	49	23	72	**0,00**
	Sedang	3	21	24	
Total		**52**	**44**	**96**	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.7 diatas menggambarkan hasil penelitian dimana dari 72 responden yang memiliki interaksi sosial yang tinggi hanya 49 responden yang memiliki minat yang tinggi dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan dan sisanya 23 responden memiliki minat yang rendah dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Sementara itu 24 responden yang memiliki interaksi sosial sedang terdiri atas 3 responden yang memiliki minat yang tinggi dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan dan 21 responden memiliki minat yang rendah dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan *Asymp. Sig. (2-Sided)* sebesar 0,00 (α= 0,05) dan rata-rata semua item kategori memiliki *Expected Count* ≥ 5 yang berarti H_0 ditolak maka dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

4.3 PEMBAHASAN

4.3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti lebih banyak berada pada kelompok dewasa awal (26-35 tahun) yakni berjumlah 34 orang dengan presentase 35,4% dan diikuti dengan responden yang berusia 17-25 tahun sebanyak 26 orang dengan presentase 27,1% . Selain itu, responden dengan usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 21 orang dan responden yang masuk dalam kategiori lansia awal (46-59 tahun) sebanyak 14 orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki minat dalam mengimplem entasikan aplikasi kesehatan adalah diusia kurang dari 35 tahun. Usia dapat menjadi salah satu faktor dalam penggunaan aplikasi kesehatan karena semakin tua usia seseorang, maka akan semakin banyak pertimbangan dalam menggunakan teknologi. Semakin dewasanya nya usia maka kebutuhan dan penggunaan telehealth semakin tinggi. Usia muda (20-35 tahun) mengikuti perkembangan lebih dekat dan lebih ingin tahu tentang masalah kesehatan daripada mereka yang berusia lebih tua (>35 tahun). Oleh karena itu, usia muda memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pasca-prosedur tentang status kesehatan dengan telehealth.

Hal ini sejalan dengan penelitian Terencia, A (2023), dimana dalam hasil penelitiannya usia berpengarus signifikan terhadap penggunaan aplikasi

kesehatan, karena yang lebih muda lebih terintegrasi dengan teknologi, lebih mudah mengikuti perkembangan teknologi dan lebih mudah beradaptasi dengan teknologi informasi, termasuk penggunaan telehealth menjadi jalan untuk memeriksakan kesehatan mereka tanpa perlu melakukan pertemuan secara tatap muka.

4.3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan jumlah perempuan sebanyak 72 responden dengan presentase 75% dan laki-laki sebanyak 24 responden dengan presentase 25%. Dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih minat dalam menggunakan aplikasi kesehatan dari pada laki-laki. Perempuan cenderung lebih tertarik dan lebih sering menggunakan aplikasi kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Wang & Qi (2021), dimana dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan dan perilaku pengguna aplikasi kesehatan di dapatkan hasil bahwa dimensi individu berpengaruh terhadap perilaku pengguna aplikasi kesehatan. Dimensi individu itu diantaranya faktor jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan lebih menyukai aplikasi yang berkaitan dengan nutrisi, perawatan kesehatan diri dan reproduksi dibandingkan dengan laki-laki.

Hal ini dikaitkan dengan kecendurungan perempuan untuk lebih penduli terhadap kesehatandan kesejahteraan mereka sendiri serta keluarga mereka. Perempuan lebih terlibat dalam mencari informasi terkait kesehatan. Perbedaan gender ditemukan pada frekuensi penggunaan berbagai saluran interniet untuk pencarian informasi. Perempuan memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan laki-laki dalam hal penggunaan internet. Hal tersebut sejalan dengan temuan dalam penelitian ini, dimana kelompok responden perempuan jauh lebih banyak dibandingkan dengan kelompok reponden laki-laki.

4.3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data pada tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti, sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT (ibu rumah tangga) sebesar 64 responden dengan presentase 66,7%. Selain IRT pekerjaan responden dalam penelitian ini antara lain Wiraswasta, Petani dan PNS. Hal ini sejalan dengan penelitian Widianawati, dkk 2023, dimana dalam hasil penelitiannya didapatkan responden yang bekerja sebagai ibu rumah

tangga dan wiraswasta dapat menerima aplikasi kesehatan serta responden yang bekerja sebagai PNS paling mudah menerima aplikasi kesehatan.

Ibu rumah tangga yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki tanggung jawab untuk menjaga kesehatan keluarga, baik dari segi fisik maupun mental. Tanggung jawab tersebut dapat dilakukan dengan terus memantau hal-hal yang mempengaruhi kesehatan keluarga. Dengan adanya teknologi kesehatan digital, ibu rumah tangga yang tidak bekerja akan mendapatkan berbagai layanan kesehatan yang dengan mudah melalui aplikasi di telepon seluler maupun perangkat lain yang terhubung internet. Hal ini akan membuat waktu yang awalnya diperlukan untuk mengecek kesehatan di puskesmas atau rumah sakit dapat digantikan oleh aktivitas positif keluarga lainnya.

Penggunaan teknologi kesehatan digital sangat membantu ibu rumah tangga dalam mengelola manajemen waktu dan kesejahteraan keluarga, khususnya dalam meningkatkan hubungan interpersonal dengan anggota keluarga. Walaupun banyak tantangan yang dihadapi seperti beredarnya kabar hoax dan keterbatasan pemahaman, hal ini dapat dihindari dengan rutin mengikuti edukasi oleh pihak yang terkait. Kesimpulannya, penggunaan teknologi kesehatan digital sangat bermanfaat dan direkomendasikan untuk ibu rumah tangga yang tidak bekerja lainnya (Ravy,A, dkk 2023)

4.3.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti lebih banyak responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebesar 45 responden dengan presentase 46,9% dan tertinggi kedua adalah responden dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 18 orang dengan presentase 18,8%. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna aplikasi kesehatan paling banyak diminati oleh responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA dan S1. Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi cara mereka berperilaku dalam menggunakan teknologi, karena semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka pola berpikir serta keterampilan yang dimiliki akan berbeda dan lebih baik

Hal ini sejalan dengan penelitian Terencia, A (2023), dimana dalam hasil penelitiannya ada pengaruh penggunaan *telehealth* terhadap pemahaman pada karakteristik responden bahwa latar belakang seseorang dengan pendidikan

tinggi memiliki hubungan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka perilaku penggunaan teknologi semakin baik, karena dalam mendukung fungsi kehidupan maka seseorang harus melek terhadap teknologi era digital saat ini. Pendidikan lebih tinggi memiliki pengalaman yang lebih lama dalam menggunakan teknologi dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah.

4.3.5 Interaksi Sosial Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 responden didapatkan 72 responden (75%) memiliki interaksi sosial yang tinggi, 24 responden (25%) memiliki interaksi sosial yang sedang, dan tidak ada responden yang memiliki interaksi sosial yang rendah. Hal ini menggambarkan bahwa hampir sebagin besar masyarakat yang ada diwilayah kerja Puskesmas Limboto memiliki interaksi sosial yang tinggi. Dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner, 75% responden yang memiliki interaksi sosial yang tinggi tersebut sudah memenuhi standar 2 indikator penilaian yaitu kontak sosial dan komunikasi yang baik.

Sementara itu, 24 responden yang masuk dalam kategori interaksi sosial sedang, berdasarkan hasil kuesioner interaksi sosial pada indikator kontak sosial, 24 responden tersebut jarang mengikuti kerja bakti di lingkungan masyarakat serta 20 responden dari 24 responden tersebut tidak nyaman ketika bekerja dengan orang lain. Sementara itu untuk indikator komunikasi terdapat 16 responden tidak dapat menyampaikan pendapat kepada orang lain, serta 5 responden lainnya merasa sulit untuk memulai percakapan dengan orang lain. Hal ini menjadi hambatan masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Ketika masyarakat memiliki kontak sosial yang rendah maka tentu akan mempersulit masyarakat untuk mengenal aplikasi kesehatan. Dorongan yang berasal dari dalam diri individu untuk menggunakan aplikasi kesehatan sangat penting karena kebutuhan untuk menjaga atau meningkatkan kesehatan. Pengguna merasa bahwa aplikasi tersebut dapat membantu mereka memenuhi kebutuhan kesehatan yang penting, seperti mendapatkan informasi kesehatan, memantau kondisi kesehatan atau mendapatkan saran yang dapat membantu mereka menjalani gaya hidup sehat.

Pada dasarnya proses interaksi sosial itu adalah proses komunikasi, yakni proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang kepada orang lain. Pikiran itu bisa berupa gagasan, pendapat, inspirasi, aspirasi, dan

sebagainya yang timbul dari benak kita. Sedangkan perasaan dapat berupa keyakinan, kepastian, keragu-raguan, kemarahan, kekhawatiran, keberanian, kegairahan, dan sebagainya yang muncul dari lubuk hati kita. Tanpa penyampaian pikiran maupun perasaan pada orang lain, mustahil interaksi itu bisa berlangsung. Oleh karena itu, proses interaksi sosial akan dapat berlangsung jika memenuhi dua syarat yaitu adanya kontak sosial dan komunikasi (Dhohiri,T 2018). Interaksi sosial yang tinggi akan memudahkan masyarakat untuk memperoleh informasi khususnya dalam bidang kesehatan dan begitupun sebaliknya.

4.3.6 Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian diatas mengungkapkan bahwa mayoritas responden memiliki minat yang tinggi. Secara spesifik, hasil penelitian mengungkapkan bahwa 52 responden atau sekitar 54,2% dari total responden termasuk dalam kategori minat yang tinggi. Sementara itu, terdapat 44 responden atau sekitar 45,8% lainnya termasuk dalam kategori minat yang kurang terhadap pengimplementasian aplikasi kesehatan.

Dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner, 52 responden yang memiliki minat yang tinggi terhadap penggunaan aplikasi kesehatan tersebut sudah memenuhi standar 4 indikator penilaian yaitu ketertarikan, perasaan suka, perhatian, dan keterlibatan. Minat yang tinggi ini mencerminkan bahwa banyak responden yang merasa tertarik dan senang menggunakan aplikasi kesehatan, menunjukkan perhatian serius dalam penggunaannya, serta terlibat aktif dalam mencari informasi dan mengikuti perkembangan fitur aplikasi tersebut. Minat merupakan suatu perasaan lebih senang dan rasa ketertarikan pada suatu aktivitas atau suatu hal dari dorongan diri sendiri atau tanpa suruhan orang lain. Suatu minat dapat diperlihatkan dengan bentuk partisipasi dalam suatu kegiatan, dapat pula dengan pilihan seseorang yang lebih menyukai suatu hal dari pada hal lainnya (Nicolaus,A 2021).

Sementara itu, untuk hasil kuesioner 44 responden (45,8%) yang memiliki minat yang kurang terhadap penggunaan aplikasi kesehatan pada indikator ketertarikan terdapat 40 responden tidak tertarik untuk menggunakan aplikasi kesehatan. Masyarakat yang merasa tidak tertarik dan terdorong untuk menggunakan aplikasi kesehatan biasanya disebabkan oleh berbagai faktor,

seperti ketidakpercayaan terhadap keamanan data pribadi, kerumitan penggunaan aplikasi, kurangnya kesadaran tentang manfaat aplikasi kesehatan atau preferensi untuk metode konvensional dalam menjaga kesehatan. Masyarakat yang merasa tertarik biasanya memiliki persepsi positif terhadap manfaat yang bias mereka peroleh dari aplikasi, seperti kemudahan dalam memantau kesehatan, mendapatkan tips kesehatan, atau melakukan konsultasi medis secara online. Keingintahuan masyarakat terhadap fitur-fitur yang disediakan oleh aplikasi kesehatan menunjukkan potensi daya tarik aplikasi tersebut.

Berdasarkan hasil kuesioner minat pada indikator perasaan suka, terdapat 44 responden merasa tidak bergairah dan antusias ketika menggunakan aplikasi kesehatan. Kurangnya antusiasme dapat menjadi perhatian serius, menunjukkan adanya potensi masalah dalam pengalaman pengguna seperti fitur yang kurang memadai atau kurangnya nilai yang dirasakan dari aplikasi tersebut, yang perlu ditangani untuk meningkatkan retensi dan kepuasaan pengguna. Sementara itu untuk indicator perhatian, terdapat 34 responden memilih tidak mengikuti perkembangan dan pembaharuan fitur dalam aplikasi kesehatan. Aktivitas mencari informasi lebih lanjut juga mencerminkan inisiatif pengguna untuk memahami secara lebih mendalam tentang cara optimal menggunakan aplikasi kesehatan. Disisi lain terdapat respon negatif, ini menunjukkan bahwa pengguna kurang memperhatikan atau kurang tertarik pada aplikasi kesehatan tersebut, mungkin karena aplikasi belum memenuhi atau tidak relevan dengan kebutuhan atau minat inidividu dalam menggunakan aplikasi kesehatan.

Berdasarkan hasil kuesioner minat pada indikator keterlibatan, terdapat 36 responden tidak bersedia menghabiskan waktu yang lama hanya untuk menggunakan aplikasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa responden memang kurang memperoleh pendidikan kesehatan tentang pentingnya aplikasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Secara sadar maupun tidak, suatu minat akan mendorong seseorang untuk mendalaminya atau mempelajarinya. Seseorang yang memiliki minat untuk menggunakan aplikasi kesehatan maka orang tersebut akan mencurahkan perhatiannya pada aplikasi kesehatan tersebut dan mendalami ilmu dan fitur-fitur yang ada di dalamnya dan setelah itu akan mempraktikkan ilmu yang telah dipelajarinya karena dorongan sebuah minat dan begitupun sebaliknya.

Dari hasil penelitian diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan dimana dalam penelitian ini, mayoritas responden 54,2% tergolong dalam kategori yang memiliki minat tinggi, hal ini menunjukkan tingginya minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Sebaliknya,terdapat 45,8% responden dikategorikan memiliki minat rendah yang memungkinkan kurangnya penggunaan aplikasi kesehatan.

4.3.7 Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Menimplementasikan Aplikasi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan dari 72 responden yang memiliki interaksi sosial yang tinggi, 49 responden diantaranya memiliki minat yang tinggi dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa aplikasi kesehatan di anggap sebagai alat yang bermanfaat dan penting oleh sebagian besar responden. Masyarakat yang merasa tertarik dalam menggunakan aplikasi kesehatan biasanya memiliki persepsi positif terhadap manfaat yang bisa mereka peroleh dari aplikasi, seperti kemudahan dalam memantau kesehatan, mendapatkan tips kesehatan, atau melakukan konsultasi medis secara online. Dorongan untuk mempelajari keterampilan dalam menggunakan aplikasi kesehatan mencerminkan komitmen pengguna untuk mengintegrasikan aplikasi tersebut dalam rutinitas sehari-hari. Pengguna yang terdorong biasanya memiliki interaksi sosial yang tinggi dan melihat nilai jangka panjang dari penggunaan aplikasi kesehatan tersebut.

Sementara itu, dari 72 responden yang memiliki interaksi sosial yang tinggi, terdapat 23 responden yang memiliki minat rendah dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor intrinsik dari responden diataranya faktor dorongan dalam diri, dorongan motif sosial dan dorongan emosional. Ke tiga foktor tersebut mendasari timbulnya minat seseorang. ketika tidak ada dorongan dalam diri individu tersebut maka tentu akan menumbuhkan minat yang rendah dalam penggunaan aplikasi kesehtan. Minat terjadi dari dorongan dalam diri yang dapat membuat ketertarikan dan dapat membuatnya memilih kegiatan yang membuat untung atau merasa puas diri (Ulfatun, 2020)

Menariknya, 24 responden yang memiliki interaksi sosial sedang terdapat 3 responden yang memiliki minat yang tinggi dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor internal individu

diantaranya kemauan belajar dan kematangan usia. Hal ini dapat menjadi dorongan kuat untuk mempertahankan penggunaan aplikasi kesehatan. Dorongan ini bersifat instrinsik karena didorong oleh kepuasan pribadi. Ke 3 responden tersebut masuk dalam kategori usia dewasa yang menggambarkan kematangan dalam menentukan pilihan dan keputusan dalam hidupnya.

Sementara itu 24 responden yang memiliki interaksi sosial sedang terdapat 21 responden memiliki minat yang rendah dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Hal ini mengindikasikan adanya hambatan atau kekurangan yang dirasakan oleh sebagian responden. Hambatan ini mungkin terkait dengan faktor minat eskternal yang berasal dari lingkungan dan sosial yang kurang kondusif dan mendukung seperti ketidaksediaan aksesi nternet, kurangnya dukungan dari keluarga ataupun teman sejawat. Selain itu kurangnya motivasi menjadi salah satu faktor penyebab. Dengan demikian motivasi menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruh iminat masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan. Hal ini sesuai yang dijelaskan oleh Purwanto (1996) dalam (Diklat&Madya,2017), salah satu yang mempengaruhi minat seseorang adalah motivasi, dimana motivasi ini adalah pendorong satu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseoarang agar tergerak hatinya untuk berntindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Hal ini, termasuk mempengaruhi tingkah laku masyarakat yang mendorong masyarakat untuk mengimplementasikan aplikasi kesehatan dalam mencapai hasil ataupun tujuan kesehatan melalui aplikasi kesehatan tersebut.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan *Asymp. Sig. (2-Sided)* sebesar 0,00 (α= 0,05) dan rata-rata semua item kategori memiliki *Expected Count* ≥ 5 yang berarti H_0 ditolak maka dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara interaksi sosial dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan minat masyarakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan. Semakin tinggi interaksi sosial maka akan semakin tinggi pula minat seseorang dalam menyukai suatu hal. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriastuti (2020), dimana dalam hasil penelitiannya, interaksi sosial berpengaruh terhadap minat belajar seseorang dengan besar pengaruhnya sebesar 70,73%. Dimana T_{Hitung}= 18,147 dengan signifikansi 0,000 maka dapat dikatakan signifikan.

Aplikasi yang memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan dan tidak membingungkan akan lebih mampu mempertahankan minat pengguna dan menumbuhkan kepercayaan yang tinggi terhadap aplikasi tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosita & Rahmawan (2022), dimana dari hasil riset yang didapatkan adanya pengaruh signifikan Kepercayaan terhadap Minat Penggunaan Aplikasi Halodoc. Hasil Koefisien bertanda positif (0,220) yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang positif Kepercayaan sejumlah 22,0% kepada minat penggunaan aplikasi Halodoc. Pengaruh positif dapat diartikan apabila nilai variabel Kepercayaan meningkat maka nilai variabel Minat Penggunaan Aplikasi Halodoc akan ikut naik dan sebaliknya, apabila nilai variabel Kepercayaan menurun maka nilai Minat Penggunaan Aplikasi Halodoc akan ikut menurun. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Anggita, dkk (2023) yang menjelaskan bahwa variabel kepercayaan mempengaruhi positif signifikan terhadap minat menggunakan aplikasi Halodoc.

4.4 Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan Geografis, dalam penelitian ini hanya dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Limboto,sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan kewilayah lain yang memiliki karakteristik demografi dan sosial ekonomi yang berbeda. Oleh karena itu untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih dari 1 Puskesmas atau dapat melakukan penelitian terhadap Puskesmas se-kabupaten Gorontalo dengan mengambil beberapa sampel/responden untuk stiap Puskesmas.
2. Faktor lain yang tidak diteliti, dalam penelitian ini lebih fokus pada hubungan antara interaksi sosil dan minat, tetapi tidak mempertimbangkan faktor lain yang mungkin mempengaruhi implementasi aplikasi kesehatan, seperti motivasi, keterbatasan pengetahuan, pendidikan kesehatan ataupun dukungan sosial. Oleh karena itu peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terhadap faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi minat mengimplementasikan aplikasi kesehatan sehingga dapat dibandingkan dengan penelitian ini, atau peneliti selanjutnya dapat meneliti 2 atau lebih variabel independen yang dapat mempengaruhi minat dalam mengimplementasikan aplikasi kesehatan.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

1. Dari 96 responden didapatkan 72 responden (75%) memiliki interaksi sosial yang tinggi, 24 responden (25%) memiliki interaksi sosial yang sedang, dan tidak ada responden yang memiliki interaksi sosial yang rendah
2. Dari 96 responden didapatkan 52 responden atau sekitar 54,2% dari total responden termasuk dalam kategori minat yang tinggi. Sementara itu, terdapat 44 responden atau sekitar 45,8% lainnya termasuk dalam kategori minat yang kurang terhadap pengimplementasian aplikasi kesehatan.
3. Ada hubungan interaksi sosial dengan minat masayrakat dalam mengimplementasikan aplikasi kesahatan di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Hasil uji chi-square menunjukkan *Asymp. Sig. (2-Sided)* sebesar 0,01 (α= 0,05) *P-Value* < 0,05 dan rata-rata semua item kategori memiliki *Expected Count* ≥ 5 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

5.2 SARAN

1. Untuk Puskesmas

   Diharapkan Puskesmas dapat menambah fitur aplikasi kesehatan agar lebih menarik dan mudah digunakan, sehingga dapat meningkatkan minat masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan tersebut.
2. Untuk Masyarakat

   Diharapkan masyarakat menigkatkan pemahaman dan minat tentang pentingnya penggunaan aplikasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari karena aplikasi kesehatan ini sangat memudahkan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lainnya yang dapat mempengaruhi minat masyarakat dalam menggunakan aplikasi kesehatan, serta melakukan penelitian lebih dari 1 Puskesmas agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan untuk seluruh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, R, dkk (2023). **Sosiologi Dan Antropologi Kesehatan Dalam Kawasan Hutan Trop[Is Lembab**. Yogyakarta : CV Budi Utama

Anggal,dkk (2021). **Minat Berwirausaha Mahasiswa Program Studi Pendidikan Keagamaan Katolik STKPK Bina Insan Keuskupan Agung Samarinda.** Samarinda: STKPK Bina Insan Samarinda

Ashary, A., Pradhanawati, A., & Dewi, R. S. (2022). **Pengaruh Persepsi Kemudahan Dan Persepsi Kemanfaatan Terhadap Minat Penggunaan Aplikasi Alodokter Selama Pandemi Covid-19**. Ilmiah Indonesia, 7(7), 9520–953

Baharudin. (2021). **Pengantar Sosiologi.** Mataram : Sanabil

Efraim, M., Setiawan, A., Huang, D., & Herlina Rochadiani, T. (2021). **Perancangan Desain Antarmuka Pada Aplikasi Kesehatan Practalk.** Jurnal Inovasi Informatika, 6(1), 1–10.

Febriona, R, dkk . (2023**). Pengaruh Bahaya Gadget Terhadap Interaksi Sosial Pada Siswa di SDN 12 Bongomeme**. Jurnal ilmu kesehatan dan gizi (JIG) VOL.1 No 2 april 2023.

Hasnawati, dkk (2022). **Epidemiologi Di Berbagai Aspek**. Jakarta: Rizmedia pustaka indonesia

Indrayadi, dkk (2023). **Manajemen Kesehatan Di Era Transformasi Digital.** Sumatra Barat: Mafya Literasi Indonesia

Irawati, T., Rimawati, E., & Pramesti, N. A. (2020). **Penggunaan Metode Technology Acceptance Model (TAM) Dalam Analisis Sistem Informasi Alista (Application Of Logistic And Supply Telkom Akses).** Is The Best Accounting Information Systems and Information Technology Business Enterprise This Is Link for OJS Us, 4(2), 106–120.

Izzati, V. A. (2020). **Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Kesehatan Halodoc Melalui Model End User Computing Satisfaction Selama Masa Pandemi Covid-19.** Jurusan Akuntansi Universitas Brawijaya Surabaya

Jati, Nurgroho Jatmiko; Laksito H. (2020). **Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Pemanfaatan dan Penggunaan Sistem Informasi.** Diponegoro Journal of Accountin, 1(2):1–15.

Lubis, B. O., Salim, A., & Jefi, J. (2020). **Evaluasi Usability Sistem Aplikasi Mobile JKN Menggunakan Use Questionnaire**. Jurnal SAINTEKOM, 10(1), 65.

Marlinda,S (2022). **Menjadi Muballighat Yang Efektif**. Bandung: PT Indonesia Emas Group

Marpaung, Y. N. M., & Irwansyah, I. (2021). **Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru. Jurnal Komunikasi Dan Kajian**, 5, 243– 258.

Mukhtazer (2020). **Prosedur Penelitian Pendidikan.** Bandung: Absolute media

Musyafak, N, (2023). **Model Komunikasi Dan Inovasi Pondok Pesantren.** Semarang: Lawwana

Notoatmodjo, S. (2012). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta:Rineka Cipta

Nurtika,L (2021). **Strategi Meningkatkan Minat Baca Pada Masa Pandemi**. Bandung: Lutfi Gilang

Permatasari, A. D., Trihandini, I., BaharuddinNur, R., & Kurniawan, R. (2021). **Manfaat Penggunaan Mobile Health (m-Health) Dalam Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Ibu.** Jurnal Biostatistik, Kependudukan

Prasanti, D., & Indriani, S. S. (2018). **Pengembangan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Sistem E-Health "Alodokter.Com."** Jurnal Sosioteknologi, 17(1), 93–103.

Ravy,A, dkk (2023). **Peran Teknologi Kesehatan Berbasis Digital pada Ibu Rumah Tangga Tidak Bekerja terhadap Manajemen Waktu dan Kesejahteraan Keluarga.** Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor

Ramadhan,A, dkk (2022). **Digitalis Di Era Pandemi**. Jakarta: CV Anagraf Indonesia

Rosita,S & Rahmawan,G (2022). **Analisis Minat Masyarakat Menggunakan Aplikasi Halo Doc Dimasa Pandemi Covid-19**. STIE Surakarta.

Sa'adah, L (2021). **Metode Penelitian Ekonomi Dan Bisnis.** Surabaya: LPPM Universitas KH.A. Wahab Hasbullah

Syahril, W. N., & Rikumahu, B. (2019). **Penggunaan Technology Acceptance Model (Tam) Dalam Analisis Minat Perilaku Penggunaan E-Money Pada Mahasiswa Universitas Telkom.** Jurnal Mitra Manajemen, 3(2), 201–214.

Syarifah (2022). **Model Problem Based Learning Dan Pembentukan Kelompok Sosial**. Jakarta: Mikro Media Teknologi

Temesvari,N, Sukmarini,A, Hasanah,M (2023). **Minat Mahasiswa Menggunakan Halodoc Selama Masa Pandemi.** Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta.

Terencia,A, dkk (2023), **Pengaruh Usia Terhadap Penggunaan Telekonsultasi Sebagai Bagian Dari Penerimaan Telehealth Oleh Masyarakat D.I Yogyakarta.** Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Trygu, (2021). **Teori Motivasi Abraham H. Maslow Dan Hubungannya Dengan Minat Belajar Matematika Siswa**. Jakarta: Guepedia

Wang & Qi, (2021). **Faktor-faktor yang MempengaruhPenerimaan dan Perilaku Penggunaan Ponsel Pengguna Aplikasi Kesehatan.** National Library Of Medicine.

Wardany,D (2016). **Psikologi Pendidikan Islam**. Jakarta : CV Confident

Widianawati, (2023). **Age, Education, and Use of Health Applications Are Associated with Acceptance of Use of Chronic Disease Detection Applications.** Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia ISSN: 2085-0840 ISSN-e: 2622-5905 Periodicity: Bianual vol. 15, no. 3, 2023.

Wulanadary, A., Sudarman, S., & Ikhsan, I. (2019). **Inovasi Bpjs Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Kepada Masyarakat : Aplikasi Mobile Jkn**. Jurnal Public Policy, 5(2), 98.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya :

Nama : .....

Jenis Kelamin : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

Menyatakan bersedia mengikuti kegiatan penelitian yang berjudul "Hubungan Interaksi Sosial Dengan Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto". Dengan ketentuan apabila ada hal-hal yang tidak berkenan pada saya, maka saya berhak untuk mengajukan pengunduran diri dari kegiatan penelitian ini.

Gorontalo, Mei 2024

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN KELOMPOK SOSIAL DENGAN MINAT MASYARAKAT DALAM MENGIMPLEMENTASIKAN APLIKASI KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Petunjuk Pengisian

1. Sebelum anda menjawab pertanyaan isilah identitas anda dengan benar pada lembar yang sudah disediakan
2. Berilah tanda chek list (√) pada kotak yang telah disediakan

A. Identitas responden

1. Nama (inisial) :
2. Umur : Tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki ☐
   Perempuan ☐
4. Pekerjaan :
5. Alamat :
6. Pendidikan terakhir : SD ☐ SMA ☐
   SMP ☐ Diploma/Sarjana ☐

B. Kuesioner Interaksi Sosial

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab
2. Berilah tanda chek list (√) pada pilihan jawaban anda
3. Setiap pertanyaan dijawab hanya satu jawaban yang sesuai dengan tanda

No	Item Pertanyaan	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Kontak Sosial				
1.	Ketika bertemu dengan teman dijalan, saya akan menyapanya dengan senyuman			
2.	Ketika ada gotong royong di Desa, saya selalu ikut serta			
3.	Jika teman meminta tolong, saya selalu membantu nya			
4.	Saya hanya menjadi pendengar ketika bercakap-cakap			
5.	Saya merasa nyamanketika bekerja dengan orang lain			
Komunikasi				
6.	Saya merasa gugup jika berbicara dengan orang lain			
7.	Saya merasa sulit berbicara dengan lawan jenis			
8.	Saya dapat menyampaikan pendapat kepada orang lain			
9.	Saya merasa mudah untuk memulai percakapan dengan orang lain			
10.	Saya mengucapkan terima kasih kepada orang yang telah membantu saya			

Keterangan

- **Sering = selalu dilakukan**
- **Kadang-kadang = sesekali dilakukan**
- **Tidak pernah = tidak dilakukan sama sekali**

C. Kuesioner Minat Masyarakat Dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab
2. Berilah tanda chek list (√) pada pilihan jawaban anda
3. Setiap pertanyaan dijawab hanya satu jawaban yang sesuai dengan tanda

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
Ketertarikan					
1.	Saya merasa tertarik untuk menggunakan aplikasi kesehatan.	4☐	3☐	2☐	1☐
2	Saya merasa ingin tahu tentang fitur-fitur yang disediakan oleh aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
3	Saya merasa terdorong untuk mempelajari keterampilan saya dalam menggunakan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
4	Saya tidak merasa tertarik dan terdorong untuk menggunakan aplikasi kesehatan	1☐	2☐	3☐	4☐
Perasaan suka					
5.	Saya merasa bergairah dan antusias ketika menggunakan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
6	Saya merasa senang saat menggunakan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
7	Saya merasa nyaman saat menggunakan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
8	Saya cenderung menggunakan aplikasi kesehatan secara konsisten karena merasa puas dengan penggunaan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
9	Saya tidak bergairah dan tidak antusias dalam menggunakanaplikasi kesehatan	1☐	2☐	3☐	4☐
Perhatian					
10	Saya memusatkan perhatian dalam mengamati penggunaan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐

11	Saya merasa serius dan memperhatikan aplikasi kesehatan saat menggunakannya	4☐	3☐	2☐	1☐
12	Saya selalu mengikuti perkembangan dan pembaharuan fitur dalam aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
13	Saya aktif mencari informasi tertentu yang berkaitan dengan aplikasi kesehatan.	4☐	3☐	2☐	1☐
14	Saya tidak memiliki perhatian khusus dalam menggunakan aplikasi kesehatan	1☐	2☐	3☐	4☐
Keterlibatan					
15	Saya secara aktif berpartisipasi dalam menggunakan semua fitur yang ada di dalam aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
16	Saya bersedia menghabiskan waktu dalam menggunakan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
17	Saya merasa terlibat dalam komunitas yang menggunakan aplikasi kesehatan	4☐	3☐	2☐	1☐
18	Saya merasa berminat menggunakan aplikasi kesehatan untuk waktu yang lama dan sering.	4☐	3☐	2☐	1☐
19	Saya tidak bersedia menghabiskan waktu yang lama hanya untuk menggunakan aplikasi kesehatan.	1☐	2☐	3☐	4☐

Karakteristik Responden

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Interaksi Sosial	Minat Penggunaan Aplikasi Kesehatan
N	Valid	96	96	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir	26	27.1	27.1	27.1
	Dewasa Awal	35	36.5	36.5	63.5
	Dewasa Akhir	21	21.9	21.9	85.4
	Lansia Awal	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	24	25.0	25.0	25.0
	Perempuan	72	75.0	75.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga (IRT)	64	66.7	66.7	66.7
	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	13	13.5	13.5	80.2
	Petani	14	14.6	14.6	94.8
	Wiraswasta	5	5.2	5.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	16	16.7	16.7	16.7
	SMP	17	17.7	17.7	34.4
	SMA	45	46.9	46.9	81.2
	Diploma/Sarjana	18	18.8	18.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Interaksi Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	72	75	75	75
	Sedang	24	25	25	100.0
	Rendah	0	0	0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Minat Penggunaan Aplikasi Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	52	54.2	54.2	54.2
	Rendah	44	45.8	45.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Hasil Uji Chi-Square

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
interaksi sosial * Minat aplikasi	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%

interaksi * minat Crosstabulation

			Minat		
			Tinggi	rendah	Total
Interaksi	Tinggi	Count	49	23	72
		Expected Count	39.0	33.0	72.0
	Sedang	Count	3	21	24
		Expected Count	13.0	11.0	24.0
Total		Count	52	44	96
		Expected Count	52.0	44.0	96.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.378[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	20.196	1	.000		
Likelihood Ratio	24.123	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.145	1	.000		
N of Valid Cases[b]	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL

NO	NAMA	JK	K	USIA	K	PKRJ	K	PD	K	HASIL KUESIONER					
										INTERAKSI SOSIAL			MINAT APLIKASI		
										Skor	Kategori	K	Skor	Kategori	K
1	Ny.A	P	2	21	1	IRT	1	SMP	2	28	Tinggi	1	28	Rendah	2
2	Ny.R	P	2	25	1	IRT	1	SMA	3	26	Tinggi	1	32	Rendah	2
3	Tn.H	L	1	46	4	Wiraswasta	4	SMP	2	30	Tinggi	1	58	Tinggi	1
4	Ny.T	P	2	37	3	PNS	2	S1	4	24	Tinggi	1	62	Tinggi	1
5	Ny.C	P	2	41	3	IRT	1	SMA	3	24	Tinggi	1	52	Tinggi	1
6	Ny.B	P	2	53	4	IRT	1	SD	1	28	Tinggi	1	18	Rendah	2
7	Ny.N	P	2	38	3	PNS	2	S1	4	26	Tinggi	1	48	Tinggi	1
8	Tn.D	L	1	30	2	Wiraswasta	4	SMA	3	28	Tinggi	1	54	Tinggi	1
9	Ny.S	P	2	46	4	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	52	Tinggi	1
10	Ny.R	P	2	35	2	IRT	1	SMP	2	25	Tinggi	1	48	Tinggi	1
11	Tn.S	L	1	31	2	Petani	3	SMA	3	24	Tinggi	1	42	Rendah	2
12	Ny.K	P	2	35	2	IRT	1	SMA	3	25	Tinggi	1	52	Tinggi	1
13	Ny.S	P	2	24	1	IRT	1	S1	4	28	Tinggi	1	58	Tinggi	1
14	Ny.B	P	2	31	2	IRT	1	SMP	2	29	Tinggi	1	56	Tinggi	1
15	Ny.G	P	2	42	3	IRT	1	SMA	3	25	Tinggi	1	52	Tinggi	1
16	Ny.H	P	2	28	2	IRT	1	S1	4	25	Tinggi	1	65	Tinggi	1
17	Ny.H	P	2	48	4	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	38	Rendah	2
18	Ny.K	P	2	26	2	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	55	Tinggi	1
19	Ny.S	P	2	34	2	PNS	2	S1	4	27	Tinggi	1	68	Tinggi	1
20	Ny.A	P	2	41	3	IRT	1	SMA	3	30	Tinggi	1	44	Rendah	2
21	Tn.R	L	1	25	1	PNS	2	S1	4	28	Tinggi	1	48	Tinggi	1
22	Ny.T	P	2	35	2	IRT	1	SMP	2	28	Tinggi	1	28	Rendah	2
23	Ny.H	P	2	22	1	IRT	1	SMA	3	26	Tinggi	1	55	Tinggi	1
24	Ny.Y	P	2	26	2	IRT	1	S1	4	28	Tinggi	1	53	Tinggi	1
25	Ny.Y	P	2	39	3	IRT	1	SMA	3	24	Tinggi	1	58	Tinggi	1
26	Ny.B	P	2	28	2	PNS	2	S1	4	24	Tinggi	1	61	Tinggi	1
27	Ny.C	P	2	31	2	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	60	Tinggi	1
28	Ny.U	P	2	25	1	IRT	1	SMA	3	24	Tinggi	1	22	Rendah	2
29	Ny.T	P	2	38	3	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	44	Rendah	2
30	Ny.F	P	2	35	2	PNS	2	S1	4	24	Tinggi	1	62	Tinggi	1
31	Ny.D	P	2	46	4	IRT	1	SMA	3	25	Tinggi	1	44	Rendah	2
32	Ny.R	P	2	35	2	IRT	1	SMP	2	30	Tinggi	1	70	Tinggi	1
33	Ny.T	P	2	33	2	PNS	2	S1	4	28	Tinggi	1	64	Tinggi	1
34	Tn.I	L	1	21	1	Petani	3	SMA	3	29	Tinggi	1	43	Rendah	2

35	Ny.P	P	2	42	3	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	46	Tinggi	1
36	Ny.I	P	2	31	2	IRT	1	SMA	3	27	Tinggi	1	32	Rendah	2
37	Ny.E	P	2	43	3	PNS	2	S1	4	28	Tinggi	1	59	Tinggi	1
38	Ny.A	P	2	44	3	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	55	Tinggi	1
39	Ny.W	P	2	28	2	IRT	1	SMA	3	26	Tinggi	1	62	Tinggi	1
40	Ny.J	P	2	24	1	IRT	1	SMP	2	28	Tinggi	1	50	Tinggi	1
41	Ny.D	P	2	25	1	IRT	1	S1	4	28	Tinggi	1	46	Tinggi	1
42	Ny.F	P	2	35	2	IRT	1	SMA	3	25	Tinggi	1	48	Tinggi	1
43	Tn.N	L	1	44	3	PNS	2	S1	4	24	Tinggi	1	40	Rendah	2
44	Ny.A	P	2	27	2	IRT	1	SMA	3	28	Tinggi	1	37	Rendah	2
45	Ny.T	P	2	33	2	IRT	1	SMA	3	30	Tinggi	1	65	Tinggi	1
46	Ny.Y	P	2	47	4	IRT	1	SMP	2	28	Tinggi	1	44	Rendah	2
47	Tn.B	L	1	35	2	PNS	2	S1	4	28	Tinggi	1	55	Tinggi	1
48	Ny.A	P	2	30	2	IRT	1	SMA	3	30	Tinggi	1	58	Tinggi	1
49	Ny.R	P	2	22	1	IRT	1	SMP	2	28	Tinggi	1	63	Tinggi	1
50	Ny.J	P	2	41	3	IRT	1	SMP	2	26	Tinggi	1	38	Rendah	2
51	Ny.H	P	2	29	2	IRT	1	S1	4	28	Tinggi	1	56	Tinggi	1
52	Tn.L	L	1	52	4	Petani	3	SD	1	30	Tinggi	1	21	Rendah	2
53	Tn.M	L	1	27	2	Petani	3	SMP	2	28	Tinggi	1	30	Rendah	2
54	Tn.R	L	1	41	3	Wiraswasta	4	SMA	3	28	Tinggi	1	51	Tinggi	1
55	Tn.O	L	1	21	1	Wiraswasta	4	SMA	3	24	Tinggi	1	48	Tinggi	1
56	Tn.F	L	1	42	3	Petani	3	SD	1	24	Tinggi	1	18	Rendah	2
57	Tn.G	L	1	32	2	Petani	3	SMA	3	24	Tinggi	1	66	Tinggi	1
58	Tn.D	L	1	38	3	Petani	3	SD	1	25	Tinggi	1	30	Rendah	2
59	Tn.R	L	1	24	1	Wiraswasta	4	SMA	3	29	Tinggi	1	56	Tinggi	1
60	Tn.U	L	1	45	3	Petani	3	SD	1	28	Tinggi	1	31	Rendah	2
61	Tn.R	L	1	35	2	Petani	3	SMA	3	26	Tinggi	1	56	Tinggi	1
62	Tn.S	L	1	23	1	PNS	2	S1	4	28	Tinggi	1	61	Tinggi	1
63	Tn.Y	L	1	32	2	Petani	3	SD	1	26	Tinggi	1	22	Rendah	2
64	Tn.R	L	1	25	1	Petani	3	SMA	3	28	Tinggi	1	62	Tinggi	1
65	Tn.C	L	1	41	3	Petani	3	SD	1	24	Tinggi	1	26	Rendah	2
66	Tn.S	L	1	25	1	Petani	3	SMA	3	30	Tinggi	1	61	Tinggi	1
67	Tn.R	L	1	33	2	PNS	2	S1	4	30	Tinggi	1	56	Tinggi	1
68	Tn.S	L	1	37	3	Petani	3	SMA	3	28	Tinggi	1	52	Tinggi	1
69	Ny.G	P	2	24	1	IRT	1	SMA	3	25	Tinggi	1	53	Tinggi	1
70	Ny.A	P	2	41	3	IRT	1	SMP	2	26	Tinggi	1	48	Tinggi	1
71	Ny.M	P	2	34	2	IRT	1	SMA	3	24	Tinggi	1	68	Tinggi	1
72	Ny.M	P	2	36	3	PNS	3	S1	4	28	Tinggi	1	46	Tinggi	1
73	Ny.L	P	2	21	1	IRT	1	SD	1	19	Sedang	2	25	Rendah	2

74	Ny.F	P	2	27	2	IRT	1	SMP	2	22	Sedang	2	21	Rendah	2
75	Ny.R	P	2	41	3	IRT	1	SMA	3	20	Sedang	2	66	Tinggi	1
76	Ny.D	P	2	31	2	IRT	1	SMA	3	18	Sedang	2	21	Rendah	2
77	Ny.T	P	2	24	1	IRT	1	SMA	3	23	Sedang	2	48	Tinggi	1
78	Ny.R	P	2	26	2	IRT	1	SD	1	18	Sedang	2	22	Rendah	2
79	Ny.R	P	2	27	2	IRT	1	SMA	3	22	Sedang	2	53	Tinggi	1
80	Ny.R	P	2	25	1	IRT	1	SMP	2	18	Sedang	2	22	Rendah	2
81	Ny.A	P	2	35	2	IRT	1	SMA	3	21	Sedang	2	34	Rendah	2
82	Ny.H	P	2	23	1	IRT	1	SD	1	18	Sedang	2	28	Rendah	2
83	Ny.A	P	2	26	2	IRT	1	SD	1	21	Sedang	2	26	Rendah	2
84	Ny.C	P	2	22	1	IRT	1	SD	1	20	Sedang	2	15	Rendah	2
85	Ny.T	P	2	22	1	IRT	1	SMA	3	19	Sedang	2	23	Rendah	2
86	Ny.H	P	2	25	1	IRT	1	SD	1	20	Sedang	2	31	Rendah	2
87	Ny.L	P	2	49	4	IRT	1	SMA	3	21	Sedang	2	42	Rendah	2
88	Ny.M	P	2	24	1	IRT	1	SD	1	18	Sedang	2	26	Rendah	2
89	Ny.E	P	2	53	4	IRT	1	SMP	2	21	Sedang	2	44	Rendah	2
90	Ny.R	P	2	24	1	IRT	1	SD	1	19	Sedang	2	20	Rendah	2
91	Ny.R	P	2	25	1	IRT	1	SD	1	23	Sedang	2	22	Rendah	2
92	Ny.G	P	2	55	4	IRT	1	SMA	3	20	Sedang	2	38	Rendah	2
93	Ny.R	P	2	52	4	IRT	1	SMP	2	21	Sedang	2	21	Rendah	2
94	Ny.S	P	2	46	4	IRT	1	SMA	3	18	Sedang	2	42	Rendah	2
95	Ny.Y	P	2	47	4	IRT	1	SMA	3	20	Sedang	2	32	Rendah	2
96	Ny.T	P	2	50	4	IRT	1	SMP	2	21	Sedang	2	38	Rendah	2

PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JL. ACHMAD A. WAHAB NO 65 TELP. 0435 (881060)

LIMBOTO

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

NOMOR : 800/BKBP/ 10 /IX/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini, menerangkan bahwa :

N a m a	:	**MOHAMAD SYAHRIAL DELUMA**
N I M	:	C01420069
Jenis Kelamin	:	Laki-Laki
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Perguruan Tinggi	:	Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Judul Disertasi	:	**"Hubungan Interaksi Sosial dengan Minat Masyarakat dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto"**
Lokasi	:	Puskesmas Limboto Kab. Gorontalo

Mahasiswa tersebut di atas, telah melaksanakan penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi tentang **"Hubungan Interaksi Sosial dengan Minat Masyarakat dalam Mengimplementasikan Aplikasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto"** dari tanggal 10 Juli 2024 s/d 15 Juli 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : LIMBOTO
PADA TANGGAL : 4 September 2024

a.n Kepala Badan
u.b,
Kepala Bidang Politik Dalam Negeri

Fiter Redy Djafar, S.H
Pembina, IV/a
NIP. 19721104 200604 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LIMBOTO
Jl. KH. Notu Badu No. 70 B Hepuhulawa Limboto, 96212

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
NOMOR : 800/PKM-LBT/1611/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	JUBAEDA ABAS, S. Kep, Ns, M.K M
NIP	:	19850719 200802 2 001
Jabatan	:	Kepala Tata Usaha
Menerangkan	:	
Nama	:	Mohamad Syahrial Deluma
NIM	:	C01420069
Jenis Kelamin	:	Laki-Laki
Alamat	:	Desa Dungaliyo, Kac. Dungaliyo, Kab. Gorontalo
Judul Penelitian	:	"Hubungan Interasi Sosial Dengan Minat Dalam Menginplementasikan Aplikasi Kesehatn di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto".

Bahwa yang bersangkutan adalah benar telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Limboto Pada Tanggal 10 Juli 2024 s/d 15 Juli 2024

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Limboto, 28 Juli 2024
a.n. Kepala Puskesmas Limboto
Kepala Tata Usaha

Jubaeda Abas, S. Kep, Ns, M.K.M
NIP. 19850719 200802 2 001

Dipindai dengan CamScanner

DOKUMENTASI PENELITIAN







