

TRANSFORMASI LAYANAN SKRINING KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI IMPLEMENTASI APLIKASI DIGITAL DI KELURAHAN MALEER KOTA BANDUNG

Adhita Arif Setyawan¹, Muhamad Prakarsa Al Qadr Saleh², Sani Fitriyani³, Surya Cahyadi⁴, Falaah Abdussalaam⁵, Dwi Robiul Rochmawati⁶, Abdul Qudus⁷

¹Bisnis Digital, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia, Jl. Gatot Subroto No. 301 Bandung, 40274

²Teknik Komputer, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia, Jl. Gatot Subroto No. 301 Bandung, 40274

³Administrasi Rumah Sakit, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia, Jl. Gatot Subroto No. 301 Bandung, 40274

^{4,5}Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia, Jl. Gatot Subroto No. 301 Bandung, 40274

⁷Fisioterapi, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia, Jl. Gatot Subroto No. 301 Bandung, 40274

⁶Teknik Komputer, Politeknik Pajajaran ICB, Jl. P.H.H Mustopa No.155, Pasirlayung, Kec. Cibeunying Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat 40192

E-mail : adhita.arif.setyawan@piksi.ac.id✉

Info Artikel:

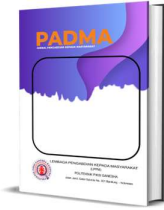
Diterima : 25 Juni 2026

Diperbaiki : 28 Juni 2026

Disetujui : 30 Juni 2026

Keywords: health screening; digital application; community service; health literacy; Kelurahan Maleer

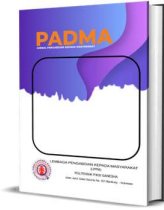
Abstract: Community health screening is an essential promotive and preventive effort to detect risk factors of non-communicable diseases (NCDs) at an early stage. However, its implementation at the sub-district level still faces challenges such as manual data recording, a limited number of health cadres, and low community literacy in utilizing digital health technology. This community service activity aimed to improve the understanding and skills of residents of Kelurahan Maleer, Bandung City, in utilizing a digital application as a tool for independent health screening and to support the efficiency of community-level health data recording. The activity was conducted on 19 June 2026 and attended by 25 participants consisting of health cadres and local residents. The implementation followed a participatory action research approach comprising preparation, partner problem identification, material development, education and training, mentoring practice in application use, and evaluation through pre-test, post-test, and a satisfaction questionnaire. The results showed an increase in the average participant understanding score from 63.1 (pre-



test) to 85.2 (post-test), representing a 35.0% improvement, with all participants (100%) showing score gains. The satisfaction questionnaire also showed a positive response, with more than 84% of participants stating they were satisfied to very satisfied, and 92% rating the activity as beneficial to their health understanding. Documentation and participant testimonials further confirmed that the activity successfully increased community awareness and independence in maintaining health through digital technology utilization. This activity is recommended to be continued periodically with further mentoring, integration with the primary healthcare information system, and expansion of target areas to other sub-districts in Bandung City.

Kata Kunci : skrining kesehatan; aplikasi digital; pengabdian masyarakat; literasi kesehatan; Kelurahan Maleer skrining kesehatan; rekam medis

Abstrak: Skrining kesehatan masyarakat merupakan upaya promotif dan preventif yang penting untuk mendeteksi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) sejak dini. Namun, pelaksanaannya di tingkat kelurahan masih menghadapi kendala berupa pencatatan manual, keterbatasan tenaga kader, serta rendahnya literasi masyarakat terhadap pemanfaatan teknologi kesehatan digital. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan warga Kelurahan Maleer, Kota Bandung, dalam memanfaatkan aplikasi digital sebagai sarana skrining kesehatan mandiri serta mendukung efisiensi pencatatan data kesehatan di tingkat komunitas. Kegiatan dilaksanakan pada 19 April 2026 dan diikuti oleh 25 peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan warga setempat. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan participatory action research yang meliputi tahap persiapan, identifikasi masalah mitra, penyusunan materi, edukasi dan pelatihan, praktik pendampingan penggunaan aplikasi, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test dan kuesioner kepuasan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata skor pemahaman peserta dari 63,1 (pre-test) menjadi 85,2 (post-test), atau meningkat sebesar 35,0%, dengan seluruh peserta (100%) mengalami kenaikan skor. Hasil kuesioner kepuasan menunjukkan respons positif, dengan lebih dari

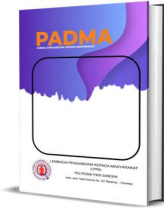


84% peserta menyatakan puas hingga sangat puas terhadap pelaksanaan kegiatan, dan 92% peserta menilai kegiatan ini bermanfaat bagi pemahaman kesehatan mereka. Dokumentasi dan testimoni peserta turut memperkuat bukti bahwa kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan melalui pemanfaatan teknologi digital. Kegiatan ini direkomendasikan untuk dilanjutkan secara berkala dengan pendampingan lanjutan, integrasi data dengan sistem informasi puskesmas, dan perluasan sasaran ke kelurahan lain di Kota Bandung.

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas masih menjadi penyumbang angka kesakitan dan kematian tertinggi di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dan diabetes melitus pada penduduk usia produktif terus meningkat setiap tahun, sementara kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin masih tergolong rendah. Salah satu strategi utama dalam menekan beban penyakit tersebut adalah melalui deteksi dini berbasis skrining kesehatan masyarakat yang dilakukan secara rutin dan berkelanjutan di tingkat komunitas, misalnya melalui kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Skrining kesehatan yang efektif memerlukan sistem pencatatan data yang akurat, cepat, dan mudah diakses, baik oleh tenaga kesehatan, kader, maupun masyarakat itu sendiri.

Kelurahan Maleer, Kota Bandung, sebagai salah satu wilayah padat penduduk dengan aktivitas posyandu dan posbindu yang aktif, masih menghadapi sejumlah kendala dalam pelaksanaan skrining kesehatan. Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi bersama mitra, ditemukan bahwa pencatatan hasil skrining masih dilakukan secara manual menggunakan buku register, sehingga rentan terhadap kehilangan data, duplikasi pencatatan, dan kesulitan dalam melakukan analisis tren kesehatan warga dari waktu ke waktu. Selain itu, kader kesehatan setempat belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam memanfaatkan aplikasi digital untuk mendukung kegiatan skrining, sementara warga juga belum terbiasa melakukan pemeriksaan kesehatan mandiri berbasis teknologi. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan jumlah kader aktif dibandingkan dengan jumlah warga yang harus dilayani, sehingga proses skrining seringkali memakan waktu lama dan data yang terkumpul tidak terintegrasi dengan baik.



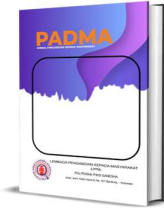
Beberapa kajian terdahulu menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi digital dalam layanan kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan efisiensi pencatatan dan akurasi data secara signifikan (Andriani & Saputra, 2023; Putri et al., 2023). Penelitian lain juga mengonfirmasi bahwa pelatihan kader dengan pendekatan praktik langsung (*hands-on training*) lebih efektif dalam meningkatkan kompetensi digital dibandingkan metode ceramah konvensional (Budiarti et al., 2024). Namun demikian, sebagian besar implementasi aplikasi kesehatan digital di wilayah perkotaan padat penduduk masih terkendala oleh kesenjangan literasi digital antar kelompok usia serta minimnya pendampingan berkelanjutan pasca-pelatihan (Aprilia & Wulandari, 2022). Kesenjangan inilah yang menjadi dasar urgensi kegiatan pengabdian ini, yaitu tidak sekadar memperkenalkan aplikasi, tetapi memastikan terjadinya alih keterampilan yang nyata melalui pendampingan intensif.

Permasalahan tersebut menimbulkan urgensi untuk melakukan intervensi berupa edukasi dan pendampingan penggunaan aplikasi digital sebagai sarana skrining kesehatan yang lebih efisien. Transformasi digital dalam layanan kesehatan masyarakat tidak hanya mempercepat proses pencatatan dan pelaporan, tetapi juga membuka peluang bagi warga untuk lebih aktif memantau kondisi kesehatannya secara mandiri. Hal ini sejalan dengan arah kebijakan transformasi kesehatan digital nasional yang mendorong integrasi data kesehatan masyarakat berbasis teknologi informasi (Kemenkes RI, 2024), serta mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) di bidang kesehatan yang menekankan pentingnya akses layanan kesehatan yang merata dan berbasis bukti.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya skrining kesehatan dan deteksi dini penyakit tidak menular; (2) memberikan pelatihan dan pendampingan penggunaan aplikasi digital skrining kesehatan kepada kader dan warga Kelurahan Maleer; (3) mengevaluasi efektivitas kegiatan melalui pengukuran peningkatan pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi; dan (4) mengidentifikasi tingkat kepuasan peserta terhadap proses pelaksanaan kegiatan sebagai dasar perbaikan program lanjutan. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model percontohan dalam mendorong kemandirian masyarakat berbasis teknologi digital di bidang kesehatan, sekaligus memperkuat kapasitas kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan primer di tingkat kelurahan.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Jumat, 19 April 2026, bertempat di Balai Warga Kelurahan Maleer, Kota Bandung, dengan melibatkan 25 peserta yang terdiri atas kader kesehatan, ibu-ibu posyandu, dan



perwakilan warga setempat. Pemilihan peserta dilakukan secara purposif bekerja sama dengan pihak kelurahan dan kader Posbindu untuk memastikan keterwakilan kelompok yang paling sering bersinggungan dengan kegiatan skrining kesehatan. Pelaksanaan kegiatan mengikuti pendekatan participatory action research dengan tahapan sistematis sebagai berikut.

2.1 Tahap Persiapan

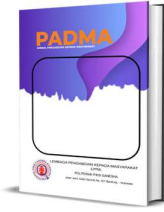
Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pelaksana dan pihak Kelurahan Maleer untuk menentukan jadwal, lokasi, dan target peserta kegiatan. Tim juga melakukan survei pendahuluan untuk memastikan kesiapan sarana dan prasarana, seperti ketersediaan jaringan internet, perangkat telepon pintar peserta, serta proyektor untuk sesi edukasi. Pada tahap ini, tim pelaksana yang terdiri atas dosen dan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat serta Program Studi Teknik Informatika juga melakukan uji coba akhir terhadap aplikasi digital skrining kesehatan untuk memastikan seluruh fitur berfungsi optimal sebelum digunakan oleh peserta.

2.2 Identifikasi Masalah Mitra

Identifikasi masalah dilakukan melalui wawancara singkat dengan kader kesehatan dan observasi langsung terhadap proses pencatatan skrining yang berjalan selama ini. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa permasalahan utama mitra adalah keterbatasan kemampuan digital dan belum optimalnya sistem pencatatan hasil skrining kesehatan warga. Selain itu, ditemukan pula bahwa proses rekapitulasi data bulanan untuk dilaporkan ke puskesmas memerlukan waktu yang lama karena harus disalin ulang secara manual dari buku register ke format laporan digital.

2.3 Penyusunan Materi

Materi kegiatan disusun oleh tim pelaksana mencakup konsep dasar skrining kesehatan, jenis-jenis pemeriksaan deteksi dini (tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh), serta panduan teknis penggunaan aplikasi digital skrining kesehatan, mulai dari proses pendaftaran, input data, hingga interpretasi hasil pemeriksaan. Materi disusun dalam bentuk modul cetak sederhana dan tayangan presentasi agar mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

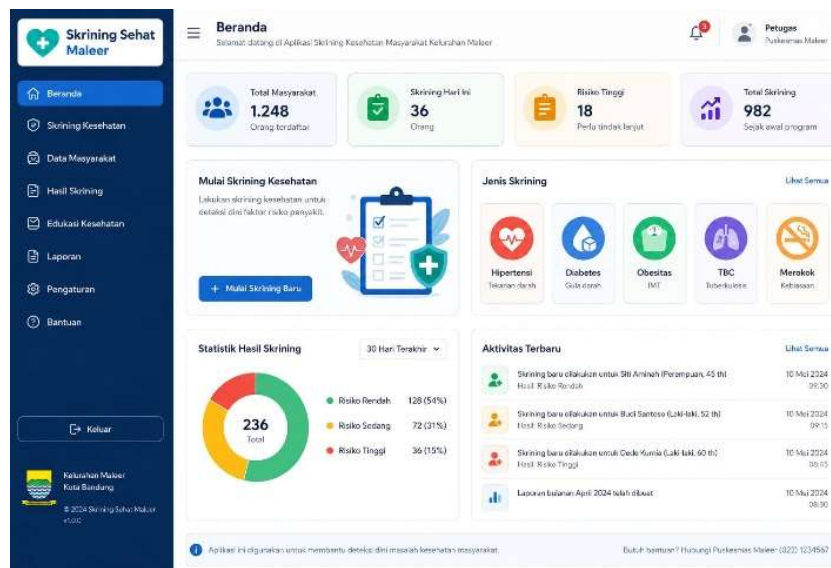


2.4 Pelaksanaan Edukasi dan Pelatihan

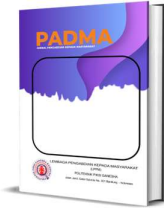
Edukasi disampaikan melalui metode ceramah interaktif dan demonstrasi langsung penggunaan aplikasi. Peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan berdiskusi mengenai kendala yang mungkin dihadapi dalam penggunaan aplikasi sehari-hari. Sesi ini berlangsung selama kurang lebih 60 menit dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab untuk memastikan peserta memahami konsep dasar sebelum memasuki sesi praktik.

2.5 Praktik dan Pendampingan Penggunaan Aplikasi

Setelah sesi edukasi, peserta melakukan praktik langsung menggunakan aplikasi digital skrining kesehatan dengan didampingi oleh tim pelaksana. Pendampingan dilakukan secara individual maupun kelompok kecil (3-4 orang per kelompok) untuk memastikan seluruh peserta mampu mengoperasikan aplikasi secara mandiri, mulai dari registrasi akun, input hasil pengukuran tekanan darah dan gula darah, hingga membaca hasil interpretasi risiko yang ditampilkan oleh sistem. Aplikasi yang digunakan dilengkapi dengan dashboard rekapitulasi yang memungkinkan kader memantau data skrining seluruh warga secara terpusat, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Tampilan Dashboard Sistem Aplikasi Skrining Kesehatan Digital



2.6 Evaluasi Pre-test dan Post-test

Evaluasi pemahaman peserta dilakukan melalui pre-test sebelum kegiatan dimulai dan post-test setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai. Instrumen evaluasi berupa 10 soal pilihan ganda yang mencakup materi skrining kesehatan dan teknis penggunaan aplikasi, yang telah divalidasi secara konten oleh tim pelaksana sebelum digunakan. Selain itu, peserta juga mengisi kuesioner kepuasan dengan skala Likert 1-5 untuk menilai aspek pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan, meliputi kemudahan penggunaan aplikasi, kejelasan materi, kesiapan tim pelaksana, dan manfaat kegiatan.

2.7 Dokumentasi dan Pelaporan

Seluruh rangkaian kegiatan didokumentasikan dalam bentuk foto dan video sebagai bukti pelaksanaan, serta digunakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Data hasil pre-test, post-test, dan kuesioner kepuasan selanjutnya diolah secara deskriptif menggunakan statistik sederhana (rata-rata dan persentase) untuk melihat gambaran umum pencapaian kegiatan.

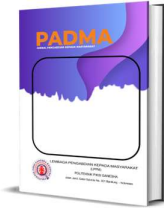
Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Peserta

Kegiatan diikuti oleh 25 peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan warga Kelurahan Maleer dengan rentang usia 25-55 tahun. Mayoritas peserta merupakan ibu rumah tangga yang aktif dalam kegiatan posyandu dan posbindu, dengan latar belakang pendidikan bervariasi dari tingkat SMA hingga perguruan tinggi. Dari sisi pengalaman penggunaan teknologi, sebagian besar peserta (sekitar 70%) telah terbiasa menggunakan ponsel pintar untuk komunikasi sehari-hari, namun belum pernah menggunakan aplikasi kesehatan digital secara khusus. Karakteristik ini menjadi pertimbangan penting dalam menyusun strategi edukasi yang lebih menekankan pada praktik langsung dibandingkan penyampaian teori semata.

3.2 Hasil Pre-test dan Post-test

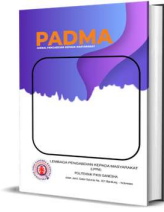
Evaluasi pemahaman peserta menunjukkan peningkatan yang signifikan. Rata-rata skor pre-test peserta adalah 63,1, sedangkan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 85,2, atau mengalami peningkatan sebesar 35,0%. Seluruh 25 peserta (100%) mengalami peningkatan skor setelah mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan,



tanpa ada satu pun peserta yang skornya tetap atau menurun. Data lengkap hasil pre-test dan post-test peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Peserta Kegiatan Skrining Kesehatan Digital

No.	Kode Peserta	Skor Pre-test	Skor Post-test	Selisih
1	Peserta 1	62	85	23
2	Peserta 2	58	80	22
3	Peserta 3	65	88	23
4	Peserta 4	70	90	20
5	Peserta 5	60	84	24
6	Peserta 6	55	78	23
7	Peserta 7	68	89	21
8	Peserta 8	72	92	20
9	Peserta 9	59	83	24
10	Peserta 10	64	86	22
11	Peserta 11	57	79	22
12	Peserta 12	66	87	21
13	Peserta 13	61	82	21
14	Peserta 14	63	85	22
15	Peserta 15	69	90	21
16	Peserta 16	56	77	21
17	Peserta 17	71	93	22
18	Peserta 18	60	84	24
19	Peserta 19	58	81	23
20	Peserta 20	65	88	23
21	Peserta 21	67	89	22
22	Peserta 22	62	86	24
23	Peserta 23	59	80	21



No.	Kode Peserta	Skor Pre-test	Skor Post-test	Selisih
24	Peserta 24	64	87	23
25	Peserta 25	66	88	22

Rata-rata: Pre-test = 63,1 | Post-test = 85,2 | Peningkatan = 35,0%

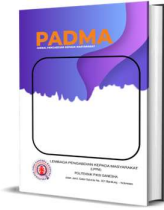
Berdasarkan data pada Tabel 1, terlihat bahwa peningkatan skor tertinggi mencapai 24 poin, sementara peningkatan terendah tetap menunjukkan kenaikan sebesar 20 poin. Hal ini mengindikasikan bahwa metode edukasi yang dikombinasikan dengan praktik langsung penggunaan aplikasi cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta, baik bagi peserta dengan pengetahuan awal rendah maupun yang sudah cukup memahami konsep skrining kesehatan sebelumnya. Konsistensi peningkatan skor pada seluruh peserta juga mengindikasikan bahwa metode pendampingan kelompok kecil yang diterapkan mampu menjangkau kebutuhan belajar yang beragam, termasuk peserta dengan literasi digital awal yang relatif rendah.

3.3 Hasil Kuesioner Kepuasan Peserta

Selain evaluasi pemahaman, peserta juga diminta mengisi kuesioner kepuasan terhadap pelaksanaan kegiatan dengan skala penilaian 1 (sangat tidak puas) hingga 5 (sangat puas). Hasil rekapitulasi kuesioner disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Kuesioner Kepuasan Peserta terhadap Pelaksanaan Kegiatan

Aspek Penilaian	Sangat Puas	Puas	Cukup	Kurang Puas	Tidak Puas
Kemudahan penggunaan aplikasi skrining digital	5 (20%)	16 (64%)	4 (16%)	0 (0%)	0 (0%)
Kejelasan materi edukasi yang disampaikan	7 (28%)	15 (60%)	3 (12%)	0 (0%)	0 (0%)
Manfaat kegiatan bagi pemahaman kesehatan	9 (36%)	14 (56%)	2 (8%)	0 (0%)	0 (0%)
Kesiapan tim pelaksana dalam pendampingan	8 (32%)	15 (60%)	2 (8%)	0 (0%)	0 (0%)



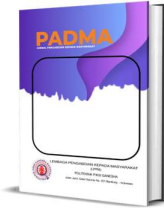
Aspek Penilaian	Sangat Puas	Puas	Cukup	Kurang Puas	Tidak Puas
Keinginan mengikuti kegiatan serupa berikutnya	10 (40%)	13 (52%)	2 (8%)	0 (0%)	0 (0%)

Berdasarkan Tabel 2, secara umum peserta memberikan respons positif terhadap pelaksanaan kegiatan. Sebanyak 84% peserta menyatakan puas hingga sangat puas terhadap kemudahan penggunaan aplikasi skrining digital, sementara aspek manfaat kegiatan terhadap pemahaman kesehatan memperoleh respons sangat puas dan puas dari 92% peserta. Aspek keinginan mengikuti kegiatan serupa di masa mendatang juga memperoleh respons positif dari 92% peserta, yang mengindikasikan tingginya antusiasme dan keberlanjutan minat masyarakat terhadap program sejenis. Hasil ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan cukup relevan dengan kebutuhan peserta dan metode pendampingan yang diterapkan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat sasaran.

3.4 Fitur Aplikasi Digital Skrining Kesehatan

Aplikasi digital yang digunakan dalam kegiatan ini dikembangkan oleh tim pelaksana dari Program Studi Teknik Informatika dengan mempertimbangkan kemudahan penggunaan bagi kader dan warga dengan tingkat literasi digital yang beragam. Aplikasi ini dilengkapi dengan beberapa fitur utama sebagaimana dirangkum pada Tabel 3, termasuk dashboard rekapitulasi yang memungkinkan kader dan petugas kesehatan memantau data skrining warga secara real-time, sehingga mempercepat proses identifikasi warga dengan faktor risiko PTM yang memerlukan tindak lanjut.

Fitur Aplikasi	Deskripsi	Manfaat bagi Pengguna
Pendaftaran Akun	Registrasi mandiri menggunakan nomor telepon dan NIK	Mempermudah identifikasi peserta dan riwayat kesehatan
Input Data Skrining	Formulir digital untuk tekanan darah, gula darah, dan IMT	Mengurangi kesalahan pencatatan manual
Interpretasi Hasil Otomatis	Sistem memberi kategori risiko berdasarkan ambang batas Kemenkes	Membantu kader dan warga memahami status kesehatan secara cepat



Fitur Aplikasi	Deskripsi	Manfaat bagi Pengguna
Dashboard Rekapitulasi	Visualisasi data skrining warga dalam bentuk grafik dan tabel	Mendukung kader dan petugas puskesmas memantau tren kesehatan wilayah
Riwayat Pemeriksaan	Menyimpan histori hasil skrining tiap individu	Memudahkan pemantauan perkembangan kesehatan dari waktu ke waktu
Notifikasi Pengingat	Pengingat jadwal pemeriksaan rutin berikutnya	Meningkatkan kepatuhan warga dalam skrining berkala

Tabel 3. Ringkasan Fitur Aplikasi Digital Skrining Kesehatan

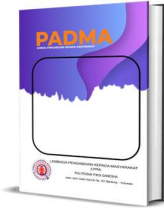
3.5 Observasi dan Dokumentasi Kegiatan

Hasil observasi selama kegiatan berlangsung menunjukkan antusiasme tinggi dari peserta, terutama pada sesi praktik langsung penggunaan aplikasi. Sebagian besar peserta yang sebelumnya belum pernah menggunakan aplikasi kesehatan digital mampu mengoperasikan fitur dasar aplikasi seperti pendaftaran akun, input data hasil pemeriksaan, dan membaca hasil interpretasi skrining setelah mendapatkan pendampingan. Beberapa peserta bahkan secara mandiri membantu peserta lain yang mengalami kesulitan, menunjukkan terjadinya proses transfer pengetahuan antarpeserta (peer learning) yang positif. Dokumentasi kegiatan berupa foto dan video proses edukasi, praktik pendampingan, serta pengisian kuesioner menjadi bukti fisik pelaksanaan kegiatan dan telah diarsipkan oleh tim pelaksana sebagai bagian dari laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

3.6 Testimoni Peserta

Beberapa peserta menyampaikan testimoni positif terkait manfaat kegiatan yang dirasakan secara langsung, sebagai berikut.

- *“Saya jadi lebih paham cara mengecek kondisi kesehatan saya sendiri lewat aplikasi, tidak perlu lagi mencatat manual di buku.” – Peserta, kader Posyandu Kelurahan Maleer.*
- *“Awalnya saya kira aplikasi ini sulit digunakan, tapi setelah didampingi tim, ternyata mudah dan sangat membantu untuk memantau kesehatan keluarga.” – Peserta, warga RW setempat.*



- *“Kegiatan ini sangat bermanfaat, semoga bisa rutin dilaksanakan supaya kami tidak ketinggalan informasi kesehatan terbaru.” – Peserta, ibu rumah tangga.*

3.7 Dampak Kegiatan terhadap Mitra

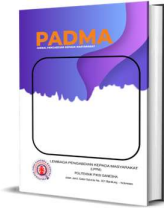
Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan dampak positif bagi Kelurahan Maleer, baik dari aspek peningkatan kapasitas kader kesehatan maupun kemandirian warga dalam memanfaatkan teknologi digital untuk skrining kesehatan. Peningkatan skor pemahaman sebesar 35,0% dan tingkat kepuasan peserta yang tinggi menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis praktik langsung (hands-on training) efektif diterapkan pada kelompok masyarakat dengan tingkat literasi digital yang beragam. Selain itu, kegiatan ini turut mendukung efisiensi pencatatan data kesehatan warga di tingkat kelurahan, yang sebelumnya dilakukan secara manual, menjadi lebih terstruktur dan mudah diakses melalui sistem digital. Kader kesehatan yang sebelumnya menghabiskan waktu cukup lama untuk merekap data secara manual kini dapat mengakses rekapitulasi data melalui dashboard aplikasi secara langsung, sehingga waktu pelaporan ke puskesmas dapat dipersingkat.

3.8 Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi catatan untuk perbaikan program selanjutnya. Pertama, evaluasi pemahaman hanya dilakukan pada satu titik waktu setelah kegiatan (post-test), sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan pemahaman dan keterampilan peserta dalam jangka panjang. Kedua, jumlah peserta yang terbatas (25 orang) belum sepenuhnya mewakili seluruh populasi kader dan warga di Kelurahan Maleer, sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, keterbatasan jaringan internet pada beberapa titik lokasi sempat menjadi kendala teknis kecil selama sesi praktik, meskipun tidak signifikan memengaruhi keberhasilan kegiatan secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa layanan skrining kesehatan masyarakat melalui implementasi aplikasi digital di Kelurahan Maleer, Kota Bandung, telah berhasil dilaksanakan dengan baik dan memberikan dampak positif bagi peserta dan mitra. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan rata-rata skor pemahaman peserta dari 63,1 menjadi 85,2 (peningkatan 35,0%), serta tingkat



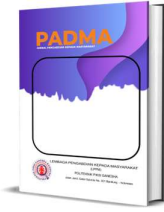
kepuasan peserta yang tinggi terhadap pelaksanaan kegiatan, baik dari aspek kemudahan penggunaan aplikasi, kejelasan materi, maupun manfaat yang dirasakan. Kegiatan ini memberikan manfaat nyata bagi peserta berupa peningkatan literasi kesehatan digital dan kemampuan melakukan skrining kesehatan mandiri, serta bagi mitra Kelurahan Maleer berupa peningkatan kualitas sistem pencatatan data kesehatan warga yang lebih efisien dan akurat. Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkala dengan pendampingan lanjutan bagi kader kesehatan, integrasi data aplikasi dengan sistem informasi puskesmas setempat, serta perluasan sasaran kegiatan ke kelurahan-kelurahan lain di Kota Bandung guna mendukung percepatan transformasi kesehatan digital di tingkat masyarakat akar rumput.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Lurah dan seluruh perangkat Kelurahan Maleer, Kota Bandung, atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para kader kesehatan dan seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif, serta kepada [Nama Universitas/Lembaga] yang telah memberikan dukungan pendanaan dan fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Referensi

- Andriani, D., & Saputra, R. (2023). Pemanfaatan teknologi digital dalam skrining kesehatan masyarakat berbasis komunitas. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 112–120.
- Aprilia, N. I., & Wulandari, T. (2022). Literasi kesehatan digital pada masyarakat perkotaan: Tantangan dan peluang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 45–53.
- Budiarti, A., Prasetyo, H., & Nugraha, I. (2024). Efektivitas pelatihan kader posbindu dalam penggunaan aplikasi skrining penyakit tidak menular. *Jurnal Inovasi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 23–32.
- Hasanah, U., & Ramadhan, M. F. (2023). Implementasi mobile health application untuk deteksi dini hipertensi pada masyarakat urban. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 11(3), 201–210.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman pelaksanaan skrining kesehatan dan deteksi dini penyakit tidak menular di Posbindu PTM. Kemenkes RI.



JURNAL PADMA
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Politeknik Piksi Ganesha
Vol. 06 No. 01 (2026)

<https://journal.piksi.ac.id/index.php/Padma>
p-ISSN : 2797-6394 e-ISSN : 2797-3905



- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Strategi transformasi kesehatan digital nasional 2024–2030. Kemenkes RI.
- Lestari, S., & Hidayat, R. (2022). Pengabdian masyarakat berbasis pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit tidak menular. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(2), 88–97.
- Nurhasanah, L., & Andriani, D. (2024). Pengaruh pelatihan digital terhadap peningkatan kemampuan kader posyandu dalam pencatatan data kesehatan. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 9(1), 55–64.
- Putri, A. M., Wahyuni, S., & Santoso, B. (2023). Evaluasi penggunaan aplikasi kesehatan digital sebagai media skrining mandiri masyarakat. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 10(2), 130–140.
- Rahmawati, F., & Setiawan, D. (2022). Peran teknologi informasi dalam mendukung program kesehatan masyarakat berbasis komunitas. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi*, 4(1), 15–24.
- Saputra, R., Ramadhan, M. F., & Hasanah, U. (2024). Pengembangan aplikasi digital untuk skrining kesehatan masyarakat tingkat kelurahan: Studi kasus implementasi di Kota Bandung. *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 7(1), 1–12.
- Widyastuti, R., & Pratama, A. (2023). Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan digital di wilayah perkotaan padat penduduk. *Jurnal Abdimas Nasional*, 6(2), 77–85.