JPKM
Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat

ISSN (Online): 2774-8502
Volume 7 Nomor 2 Oktober 2026
DOI: 10.47575/jpkm.v6i2.1037
Page: 135-142

Analisis Faktor yang Memengaruhi Pengambilan Keputusan Kebijakan Kesehatan di Puskesmas Gantrung

✉Pundhi Wirasena, Susmiati, Indah Jayani
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Kadiri, Indonesia

Article History:
Received: Mei 2026 | Accepted: September 2026 | Published: Oktober 2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-section*. Penelitian ini melibatkan 61 tenaga kesehatan di Puskesmas Gantrung, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Variabel independen meliputi faktor manusia, organisasi, dan teknologi, sedangkan variabel dependen adalah pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Analisis data dengan korelasi *Spearman*, dan *Partial Least Squares* (PLS). Hasil analisis menunjukkan hubungan positif antara faktor manusia (rs= 0,212), organisasi (rs = 0,315), dan teknologi (rs= 0,280) terhadap pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor organisasi berpengaruh terhadap kebijakan pengelolaan data dan informasi kesehatan (koefisien jalur= 0,260; p= 0,034). Sementara itu, faktor manusia (koefisien jalur= 0,125; p= 0,395) dan teknologi (koefisien jalur= 0,195; p= 0,147) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,185 menunjukkan bahwa ketiga variabel menjelaskan 18,5% variasi pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Penguatan tata kelola organisasi, kejelasan prosedur, koordinasi, dan komitmen manajemen perlu menjadi perhatian dalam meningkatkan efektivitas terhadap pengambilan keputusan kebijakan kesehatan di tingkat pelayanan primer.

Kata Kunci: Manajemen Data, Teknologi, Layanan Kesehatan Primer.

Analysis of Factors Influencing Health Policy Decision-Making at Gantrung Public Health Center

ABSTRACT

This study aimed to analyze the factors influencing health policy decision-making. A cross-sectional design was employed, involving 61 healthcare workers at Gantrung Public Health Center, selected using total sampling. The independent variables included human, organizational, and technological factors, while the dependent variable was health policy decision-making. Data were analyzed using Spearman's correlation and Partial Least Squares (PLS). The results showed positive correlations between human factors (r_s = 0.212), organizational factors (r_s = 0.315), and technological factors (r_s = 0.280) and health policy decision-making. Multivariate analysis revealed that organizational factors significantly influenced health data and information management policy decision-making (path coefficient = 0.260; p = 0.034). In contrast, human factors (path coefficient = 0.125; p = 0.395) and technological factors (path coefficient = 0.195; p = 0.147) did not show statistically significant effects. The coefficient of determination (R^2 = 0.185) indicated that the three variables explained 18.5% of the variance in health policy decision-making. Strengthening organizational governance, clarifying procedures, improving coordination, and reinforcing management commitment should be prioritized to enhance the effectiveness of health policy decision-making at the primary healthcare level.

Keywords: Data Management, Technology, Primary Healthcare Services.

How to Cite:
Wirasena, P., Susmiati, Jayani, I. (2026). Analisis Faktor yang Memengaruhi Pengambilan Keputusan Kebijakan Kesehatan di Puskesmas Gantrung. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat, 7*(2), 135-142. https://doi.org/10.47575/jpkm.v7i2.1037.

***Corresponding author:**
Email : pundhiseniore7@gmail.com
Address : Jl. Selomangleng No. 1, Pojok, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur 64115

© 2026 by the authors.
This is an open access article under the CC-BY-SA license.

PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab strategis dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan yang efektif memerlukan dukungan sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan yang valid, komprehensif, tepat waktu, serta akuntabel. Informasi kesehatan yang dihasilkan tidak hanya dimanfaatkan untuk kepentingan administrasi dan penyusunan laporan, tetapi juga menjadi landasan dalam mengenali permasalahan kesehatan, menetapkan prioritas intervensi, menilai keberhasilan program, serta menyusun kebijakan berdasarkan kebutuhan masyarakat. Namun, pemanfaatan data kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan masih menghadapi sejumlah hambatan, antara lain keterbatasan kompetensi tenaga kesehatan, belum memadainya infrastruktur teknologi informasi, serta sistem tata kelola organisasi yang belum terkoordinasi dan terintegrasi secara optimal (Santoso & Salma, 2022).

Provinsi Jawa Timur terus mengembangkan penerapan sistem informasi kesehatan untuk mendukung pengelolaan data kesehatan. Meskipun capaian implementasi sistem informasi kesehatan di wilayah tersebut berkisar antara 60–75%, petugas kesehatan masih menghadapi kendala dalam menjaga konsistensi pelaporan dan mengintegrasikan berbagai sistem informasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan sistem informasi belum sepenuhnya menjamin kualitas pengelolaan data dan pemanfaatan informasi untuk mendukung pengambilan kebijakan kesehatan berbasis bukti. Pada tingkat Puskesmas, tenaga kesehatan masih menghadapi beberapa hambatan dalam mengelola data, seperti kurangnya pelatihan berkelanjutan, keterbatasan sarana dan prasarana, serta gangguan pada jaringan komunikasi dan infrastruktur teknologi informasi (Ebnehoseini dkk., 2022).

Laporan Kinerja Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI tahun 2025 mencatat bahwa persentase sistem informasi kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional mencapai 60,67%. Selain itu, dokumentasi SATUSEHAT mengidentifikasi permasalahan berupa aplikasi kesehatan yang belum saling terintegrasi, pengumpulan data yang berulang, dan ketidakseragaman metadata yang menyulitkan interoperabilitas antarsistem. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan integrasi dan tata kelola data kesehatan untuk mendukung pemanfaatan informasi dalam pengambilan keputusan berbasis bukti (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Sejalan dengan kondisi tersebut, berbagai studi empiris memberikan informasi bahwa keberhasilan pengelolaan sistem data dan informasi kesehatan secara fundamental dipengaruhi oleh interaksi antara faktor manusia, teknologi, dan organisasi. Hambatan sistemik seperti keterbatasan kompetensi petugas, minimnya dukungan infrastruktur teknologi, serta lemahnya koordinasi kelembagaan merupakan determinan utama yang menghambat efisiensi sistem. Lebih lanjut, efektivitas sistem informasi di lingkungan Puskesmas juga sangat ditentukan oleh permasalahan internal individu terkait dengan kapasitas teknis, sikap, dan motivasi kerja tenaga Kesehatan yang bersinergi dengan elemen organisasional seperti efektivitas kepemimpinan, sistem kompensasi, dan rancangan desain pekerjaan (Chahyadhi, 2025).

Integrasi elemen-elemen tersebut secara linier berdampak pada *output* organisasi secara keseluruhan. Dalam konteks ini, penelitian terkait efektivitas pelayanan di fasilitas tingkat pertama menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana, kualitas sumber daya manusia, serta dukungan kebijakan dan pembiayaan memiliki korelasi kuat dengan optimalisasi kinerja pelayanan kesehatan (Maharani dkk., 2025). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kebijakan pengelolaan data dan informasi kesehatan tidak dapat dijadikan sebagai aspek teknis semata, melainkan bagian integral dari faktor-faktor sistemik yang mengendalikan kapabilitas dan performa organisasi Puskesmas secara komprehensif. Urgensi mengenai penataan sistemik ini juga menjadi fokus utama dalam ruang lingkup kesehatan global. Berbagai studi secara luas menegaskan bahwa pengelolaan sistem data dan informasi kesehatan kini menuntut integrasi antara teknologi digital, jaminan keamanan data, serta tata kelola kelembagaan yang kokoh. Berbagai hal terkait interoperabilitas sistem, perlindungan privasi pasien, dan kesiapan infrastruktur makro terbukti menjadi determinan utama dalam perumusan kebijakan kesehatan berbasis data (Suparjo & Paramarta, 2025). Permasalahan global tersebut sangat relevan dengan realitas di Indonesia, di mana implementasi sistem data dan informasi kesehatan di tingkat akar rumput masih dihadapkan pada kesenjangan yang lebar antara regulasi kebijakan yang ideal dan praktik aktual di lapangan.

Kesenjangan operasional tersebut tetap menjadi tantangan meskipun penyelenggaraan sistem informasi kesehatan telah diatur melalui sejumlah regulasi nasional, antara lain Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas. Regulasi tersebut menjadi landasan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan dan pengelolaan data di tingkat Puskesmas untuk mendukung ketersediaan informasi yang cepat, akurat, terkini, berkelanjutan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Pada realitas empirisnya, mandat normatif ini belum berjalan selaras dengan kapabilitas teknis di lapangan. Beberapa studi mutakhir mengonfirmasi bahwa tingkat utilitas aplikasi sistem informasi di Puskesmas masih tergolong rendah dan belum dioperasikan secara konsisten oleh tenaga kesehatan (Ebnehoseini dkk., 2022). Diskoneksi struktural ini menegaskan adanya gap yang signifikan antara ekspektasi kebijakan yang ditetapkan oleh regulator dengan realitas implementasi taktis pada tatanan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Berdasarkan uraian dan gambaran yang ada, dapat ditegaskan bahwa pengelolaan data dan informasi kesehatan di tingkat pelayanan primer merupakan aspek penting yang jalurnya dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensional, meliputi dimensi individu, organisasi, teknologi, dan instrumen kebijakan. Namun demikian, kajian empiris yang secara spesifik membahas tentang faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan kebijakan kesehatan di tingkat Puskesmas masih sangat terbatas. Keterbatasan literatur inilah yang menjadi dasar urgensi penelitian ini, yang bertujuan untuk menganalisis faktor manusia, organisasi, dan teknologi dalam memengaruhi pengambilan keputusan kebijakan kesehatan di Puskesmas Gantrung, Kabupaten Madiun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif non-eksperimental yang menerapkan pendekatan observasional dengan rancangan analitik korelasional melalui desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada April s.d Mei 2026. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan kebijakan kesehatan Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Gantrung, Kabupaten Madiun. Sampel ditentukan menggunakan teknik *total sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 61 responden. Responden merupakan tenaga kesehatan yang terlibat atau memiliki keterkaitan dengan penggunaan sistem informasi dan pengelolaan data kesehatan di Puskesmas Gantrung.

Variabel independen meliputi faktor manusia (X1), organisasi (X2), dan teknologi (X3), sedangkan variabel dependen adalah pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. (Y). Pengumpulan data penelitian menggunakan kueisioner. Dimensi kueisioner faktor manusia meliputi Kompetensi SDM, pelatihan, sikap terhadap data, literasi data, dan keterlibatan pengelolaan data. Dimensi kueisioner organisasi meliputi dukungan manajemen, struktur, kebijakan, dan budaya organisasi. Dimensi kueisioner teknologi meliputi kualitas sistem, kualitas informasi, infranstruktur, dan integrasi sistem. Dimensi kueisioner keputusan kebijakan kesehatan meliputi ketersediaan data, kualitas data, penggunaan data, efektivitas keputusan, dan integrasi data

Instrumen penelitian ini adalah kueisioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat dilakukan menggunakan korelasi *Spearman's Rank* untuk mengidentifikasi arah dan kekuatan hubungan antara faktor manusia (X1), organisasi (X2), dan teknologi (X3) dengan pengelolaan data dan informasi kesehatan (Y). Selanjutnya, Analisis multivariat dilakukan menggunakan metode *Partial Least Squares (PLS)* dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$), dengan nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komisi etik penelitian sebelum pelaksanaan pengambilan data, dan seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta hak-hak mereka selama berpartisipasi dalam penelitian. Kerahasiaan data responden dijaga dengan menggunakan kode identitas dan tidak mencantumkan nama asli pada lembar kuesioner, sehingga aspek etika penelitian dapat terpenuhi secara menyeluruh. Izin etik penelitian telah diberikan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Kadiri nomor No. 139.2/22/VIII/EC/KEP/UNIK/2026.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan di Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun Tahun 2026

No	Karakteristik		Jumlah	Persen (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	12	19,7
		Perempuan	49	80,3
2	Usia	26-35	14	22,9
		36-45	19	31,1
		46-55	22	36,1
		>55	6	9,8
3	Pendidikan	D3	45	73,8
		S1	15	24,6
		S2	1	1,6

Sumber: Data Primer Diolah, 2026

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik berbasis gender ini memberikan gambaran awal mengenai demografi tenaga kerja yang terlibat langsung dalam sistem informasi kesehatan sebagai objek penelitian. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa profil responden didominasi oleh kelompok perempuan dengan persentase mencapai 80,3%. Sementara itu, keterwakilan responden laki-laki dalam penelitian ini tercatat hanya sebesar 19,7%. Ditinjau dari aspek usia, responden mayoritas berada pada kelompok umur 46–55 tahun sebesar 36,1%, sedangkan rentang usia lainnya berkisar antara 1,6% hingga 31,1%.

Usia memberikan landasan kuat dalam memahami interaksi unsur manusia, teknologi, dan organisasi terhadap penyusunan serta penerapan kebijakan. Pegawai pada rentang usia produktif hingga menjelang senior umumnya memiliki pengalaman kerja yang matang, stabilitas emosional, dan kepatuhan yang tinggi terhadap birokrasi organisasi. Profil kematangan aspek manusia ini menjadi aset penting bagi organisasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang terstruktur, di mana pemahaman terhadap tata kelola dan kesadaran akan pentingnya kepatuhan terhadap kebijakan dapat diinternalisasi dengan lebih baik dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa bertambahnya usia individu berbanding lurus dengan tingkat kedewasaan bersikap dan kematangan pengalaman kerja, yang pada akhirnya meningkatkan loyalitas serta kepatuhan mereka terhadap regulasi internal organisasi (Chahyadhi, 2025).

Pada latar belakang pendidikan, lulusan D3 mendominasi profil dengan capaian 73,8%. Adapun proporsi selebihnya diisi oleh lulusan jenjang S1 sebesar 24,6% dan jenjang S2 sebanyak 1,6%. Latar belakang pendidikan responden yang mayoritas merupakan lulusan D3 (73,8%) mencerminkan profil kompetensi yang lebih berorientasi pada aspek teknis operasional di dalam organisasi. Dominasi tingkat pendidikan diploma ini memiliki kaitan erat dengan kesiapan adopsi teknologi serta implementasi Kebijakan yang bersifat aplikatif di lapangan. Pegawai dengan kualifikasi praktis cenderung berfokus pada eksekusi prosedur kerja harian yang memanfaatkan sistem teknologi informasi yang ada. Berdasarkan literatur manajemen, tingkat pendidikan formal memengaruhi cara seorang pegawai menerjemahkan arahan strategis ke dalam tindakan teknis, sehingga kebijakan data dan informasi yang dirumuskan oleh organisasi harus dikemas secara praktis, jelas, dan prosedural agar dapat diimplementasikan secara optimal oleh mayoritas pegawai guna mendukung efisiensi operasional organisasi (Ariyanto, 2022).

Hasil pengujian instrumen terhadap 20 responden menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan memiliki tingkat *validitas* dan *reliabilitas* yang sangat tinggi, secara konsisten berada di atas r_{tabel} = 0,44. Keandalan kuesioner ini juga diperkuat oleh nilai koefisien *Cronbach's Alpha* yang secara signifikan lebih dari 0,60. Temuan ini sejalan dengan teori metodologi penelitian dari Shaun (2017), mengindikasikan struktur konsistensi internal kuesioner yang sangat konsisten, bebas dari bias kesalahan ukur, dan sah (*goodness of fit*) untuk digunakan sebagai alat pengumpul data utama dalam analisis statistik tingkat lanjut (Mcquitty, 2018).

Tabel 5
Distribusi Nilai *Spearman Rank* Hubungan Variabel X Terhadap Y di Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun Tahun 2026

Variabel X	Variabel Y	Nilai r_s	Keterangan
Manusia	Kebijakan Data & Informasi	+ 0,212	Searah dan lemah
Organisasi		+ 0,315	Searah dan lemah
Teknologi		+ 0,28	Searah dan lemah

Sumber: Data Primer Diolah, 2026

Hasil analisis deskriptif terhadap 61 responden menunjukkan keselarasan yang kuat antara komponen manusia, organisasi, dan teknologi terhadap perumusan Kebijakan Data & Informasi. Konsistensi pemusatan data pada klaster skor tinggi ini membuktikan secara empiris bahwa kematangan kapabilitas individu dan dukungan iklim kerja yang solid bertindak sebagai fondasi utama penentu efektivitas implementasi regulasi di lapangan. Fenomena ini sejalan dengan kerangka teoritis *Management Information Systems* serta *Information Systems Success Model*, yang menegaskan bahwa keberhasilan tata kelola digital mutlak memerlukan integrasi yang seimbang dan harmonis antara tiga pilar utama: kompetensi manusia (*people*), struktur tata kelola (*organization*), dan kesiapan infrastruktur digital (*technology*) (Laurie & Roberts, 2018).

Berdasarkan hasil pengujian analisis korelasi *Spearman's Rank*, ditemukan bahwa ketiga variabel independen (Manusia (X1), Organisasi (X2), maupun Teknologi (X3)) memiliki hubungan bivariat yang positif terhadap pengambilan keputusan kebijakan (Y). Adanya korelasi positif ini memberikan validasi awal bahwa ketiga aspek tersebut secara teoritis merupakan pilar yang saling mendukung dalam ekosistem pengelolaan data kesehatan. Karakteristik korelasi yang searah ini mengindikasikan bahwa setiap intervensi berupa perbaikan kompetensi manusia, tata kelola organisasi, maupun kapabilitas teknologi secara linier akan berkontribusi pada peningkatan efektivitas kebijakan data di lapangan.

Faktor manusia merupakan komponen penting dalam pengambilan keputusan kebijakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pengambilan keputusan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan informasi, tetapi juga oleh kemampuan sumber daya manusia dalam memahami, menafsirkan, dan memanfaatkan informasi secara tepat. Dalam penerapan sistem informasi kesehatan, kompetensi sumber daya manusia dan kemampuan pengguna berperan penting dalam menghasilkan informasi yang berkualitas serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti. Sejumlah penelitian tentang sistem informasi kesehatan juga menunjukkan bahwa faktor manusia turut menentukan keberhasilan pemanfaatan teknologi informasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Nagai dkk., 2025)

Sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik tetap diperlukan untuk melakukan identifikasi masalah, menginterpretasikan informasi, mempertimbangkan alternatif, serta menentukan keputusan kebijakan. Namun, kemampuan sumber daya manusia dalam memanfaatkan informasi perlu didukung oleh tata kelola organisasi yang efektif dan ketersediaan teknologi yang memadai. Kajian mengenai faktor manusia dalam penerapan teknologi informasi kesehatan menekankan bahwa peneliti perlu mempertimbangkan kompetensi dan perilaku pengguna bersama dengan karakteristik sistem dan kondisi organisasi untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif (Borycki & Kushniruk, 2023; Sung dkk., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor organisasi memiliki hubungan yang signifikan dengan pengambilan keputusan kebijakan kesehatan di Puskesmas Gantrung, Kabupaten Madiun. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kondisi internal organisasi berkaitan dengan proses penetapan kebijakan kesehatan di Puskesmas. Kejelasan struktur organisasi, efektivitas koordinasi, dukungan pimpinan, pembagian tanggung jawab, serta keteraturan mekanisme kerja dapat menunjang proses pengambilan keputusan yang lebih terarah dan sistematis. Hasil ini sejalan dengan kajian mengenai organizational readiness yang menyoroti peran kesiapan organisasi, kapasitas internal, kepemimpinan, dan dukungan lingkungan kerja dalam mendukung penerapan sistem pembelajaran serta pengambilan keputusan berbasis informasi pada institusi pelayanan kesehatan (Giroux dkk., 2025).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknologi memengaruhi dalam pengambilan keputusan kebijakan kesehatan di Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun. Teknologi informasi kesehatan dapat membantu dalam mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan menyajikan data secara lebih cepat, terstruktur, dan mudah digunakan. Sistem informasi yang berjalan dengan baik memungkinkan tenaga kesehatan memperoleh informasi mengenai kondisi pelayanan, kebutuhan pasien, capaian program, serta permasalahan yang terjadi di lapangan. Informasi tersebut selanjutnya dapat digunakan oleh pengelola Puskesmas sebagai dasar dalam menetapkan prioritas dan merumuskan kebijakan. Dengan demikian, semakin baik pemanfaatan teknologi, semakin besar peluang informasi dapat digunakan secara efektif dalam proses pengambilan keputusan (Richards dkk., 2026).

Namun demikian, ketiga koefisien korelasi dengan kekuatan hubungan untuk ketiga variabel independen tersebut secara keseluruhan masih tergolong dalam kategori lemah. Hal ini memberikan petunjuk metodologis bahwa masing-masing pilar internal tersebut tidak dapat digerakkan secara parsial atau mendominasi sistem secara mutlak. Sebaliknya, merujuk pada konsep keselarasan sistem informasi, temuan ini menegaskan pentingnya integrasi yang seimbang dan simultan antarkomponen guna menciptakan efek sinergi yang mampu memberikan dampak intervensi kebijakan secara lebih signifikan bagi organisasi (Fatima dkk., 2026).

Karakteristik hubungan antarvariabel yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan kerangka kerja akademis *HOT-Fit Model (Human, Organization, and Technology)*. Teori ini menegaskan bahwa dimensi manusia, organisasi, dan teknologi memiliki keterkaitan dinamis yang saling memengaruhi secara simultan dalam menentukan keberhasilan implementasi sistem maupun efektivitas perumusan kebijakan pengelolaan data kesehatan. Ketergantungan antarkomponen ini memberikan dasar teoretis bahwa penguatan regulasi di tingkat pelayanan kesehatan primer tidak dapat dicapai secara parsial. Sebaliknya, hal tersebut menuntut adanya keselarasan operasional (*fit*) di mana kematangan kompetensi pengguna dan keandalan infrastruktur digital harus ditopang oleh struktur birokrasi serta komitmen tata kelola organisasi yang solid agar mampu menghasilkan luaran kebijakan yang optimal di lapangan (Jambago dkk., 2022).

Keberadaan korelasi yang searah, meskipun secara parsial berada dalam kategori lemah, membuktikan secara empiris bahwa peningkatan pada salah satu komponen internal tetap memberikan stimulasi positif terhadap penguatan tata kelola informasi kesehatan. Oleh karena itu, integrasi ketiga aspek ini tidak dapat dipandang sebagai elemen yang terisolasi, melainkan sebagai satu kesatuan ekosistem yang membentuk fondasi kebijakan institusi (Saputra dkk., 2025).

Ketika kekuatan hubungan parsial antarvariabel tergolong lemah, studi literatur di bidang perilaku organisasi memberikan justifikasi bahwa efisiensi sistem data berskala besar memang tidak dapat didorong secara radikal oleh satu pilar saja. Keberhasilan implementasi jangka panjang sangat bergantung pada keharmonisan integrasi dan keselarasan (*fit*) antara pendekatan aspek struktural organisasi, kesiapan infrastruktur teknologi, serta faktor humanistik dari pengguna sistem. Nilai korelasi yang rendah ini mengindikasikan adanya indikasi kuat bahwa investasi besar pada kecanggihan teknologi atau peningkatan kompetensi individu staf akan menjadi tidak efektif jika tidak diimbangi oleh restrukturisasi tata kelola organisasi yang solid. Alhasil, pencapaian derajat keselarasan yang optimal di antara ketiga dimensi tersebut menjadi prasyarat mutlak untuk melahirkan kebijakan data dan informasi yang adaptif di era digital (Carolina dkk., 2025).

Hasil uji normalitas terhadap tiga variabel independen (X) dan satu variabel dependen (Y) menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) kurang dari 0,0001. Nilai tersebut berada di bawah tingkat signifikansi 0,05, sehingga hasil pengujian menunjukkan bahwa data penelitian tidak berdistribusi normal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa asumsi normalitas dalam analisis statistik parametrik belum terpenuhi. Oleh karena itu, peneliti perlu mempertimbangkan metode analisis yang sesuai dengan karakteristik data. Dalam penelitian ini, pendekatan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dapat digunakan karena metode tersebut tidak mensyaratkan distribusi normal multivariat secara ketat. Dengan demikian, PLS-SEM menjadi salah satu alternatif untuk menganalisis hubungan antarvariabel sesuai dengan tujuan dan karakteristik penelitian (Borror dkk., 2018).

Tabel 6
Nilai Uji *Partial Least Squares* Hubungan multivariat Variable X dan Variabel Y di Puskesmas Gantrung Madiun

Pengaruh Jalur	*Path Coefficient*	*T-Statistic*	*P-Value*	Kesimpulan
X_1 →▶ Y	0,125	0,85	0,395	Tidak signifikan
X_2 →▶ Y	0,260	2,12	0,034	Signifikan
X_3 →▶ Y	0,195	1,45	0,147	Tidak Signifikan

Sumber: Data Primer Diolah, 2026

Hasil analisis multivariat menggunakan metode SEM-PLS menunjukkan bahwa variabel organisasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Sementara itu, variabel manusia dan teknologi tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi staf dan pengembangan infrastruktur digital belum cukup untuk memperkuat tata kelola data apabila tidak disertai dengan dukungan organisasi yang memadai. Oleh karena itu, kejelasan struktur birokrasi, penerapan standar operasional yang adaptif, serta komitmen manajemen menjadi faktor penting dalam mendukung pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan kebijakan kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan primer (Santoso & Salma, 2022).

SIMPULAN

Faktor manusia, organisasi, dan teknologi memiliki pengaruh positif terhadap pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Pengambilan keputusan kebijakan pengelolaan data dan informasi kesehatan secara fundamental digerakkan oleh tata kelola dan struktur organisasi, bukan oleh kompetensi individu staf maupun kecanggihan teknologi. Implikasinya, investasi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pembaruan teknologi tidak akan berdampak optimal tanpa adanya landasan organisasi yang solid, kejelasan hierarki, serta komitmen manajemen yang kuat. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak Puskesmas dan mempertimbangkan faktor lain yang berpotensi berhubungan dengan pengambilan keputusan kebijakan kesehatan.

PUSTAKA ACUAN

Ariyanto, B., & Wahyuningsih, A. S. (2022). Pengaruh Usia, Jenis Kelamin, Masa Kerja, dan Tingkat Pendidikan Terhadap Penerapan 5R. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *2*(2), 143–150.

Borror, C. M. (2018). Methods of Multivariate Analysis, 2nd Ed. *Journal of Quality Technology, 36*(1), 125–126. https://doi.org/10.1080/00224065.2004.11980256.

Borycki, E. M., & Kushniruk, A. W. (2023). Human factors in healthcare IT: Management considerations and trends. *Healthcare Management Forum*, *36*(2), 72–78. https://doi.org/10.1177/08404704221139219.

Carolina, S. Y., Daud, R., Silalahi, N., Rahayu, A. T., & Bimantoro, S. (2025). Perilaku dalam Organisasi : Harmoni antara Manusia, Sistem, dan Kepemimpinan. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, 2*(2), 113–118.

Chahyadhi, B., & Rahmania, N. E. N. (2025). Pengaruh Umur, Masa Kerja, dan Pengawasan K3 Dengan Perilaku Kerja Aman Pada Pekerja Konstruksi Gedung. *Jambura Journal of Health Science and Research, 7*(1), 229–237.

Ebnehoseini, Z., Tabesh, H., Deghatipour, A., & Tara, M. (2022). Development an Extended - Information Success System Model (ISSM) Based on Nurses' Point of View for Hospital Ehrs : A Combined Framework and Questionnaire. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, *1*, 1–17. https://doi.org/10.1186/s12911-022-01800-1.

Fatima, W. O., Ode, L., & Sety, M. (2026). Analisa Hubungan Faktor Human, Organization, dan Technology (Model HOT-FIT) Dengan Efektivitas Pemanfaatan SIMRS. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *7*(1), 737–744. https://doi.org/10.31004/jkt.v7i1.56188.

Giroux, C. M., Thomas, A., Bussières, A., Esfandiari, Z., George, N., Menescal, F., Bush, P. L., Alkhaldi, M., Talla, P. K., Couturier, Y., Poitras, M. E., & Ahmed, S. (2025). Evaluating Health Organization Readiness for Implementing a Learning Health System: A Scoping Review. *Health Research Policy and Systems 2025 24:1*, *24*, 1-22. https://doi.org/10.1186/S12961-025-01432-7.

Jambago, N. S., Priwahyuni, Y., Yunita, J., & Jepisah, D. (2022). Penerapan Aplikasi e-Puskesmas dengan Pendekatan HOT-Fit di Kabupaten Siak (Studi Kualitatif). *The Indonesian Journal of Public Health*, *17*, 58–66.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Laporan Kinerja Sekretariat Jenderal tahun 2025*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Laurie, B. A. E., & Roberts, S. A. (2018). The convergence of information systems and information management challenges. *Aslib Journal of Information Management*, *60*(6), 661–671. https://doi.org/10.1108/00012530810924320.

Maharani, N., Lestari, D., Jenderal, U., & Yani, A. (2025). Analisis Dampak Beban Kerja Terhadap Kinerja Bidan Puskesmas XYZ. *El-Mal: Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam, 6*(9), 3635-3653. https://doi.org/10.47467/elmal.v6i9.9026.

Mcquitty, S. (2018). The Purposes of Multivariate Data Analysis Methods : an Applied Commentary The Purposes of Multivariate Data Analysis Methods : an Applied Commentary. *Journal of African Business*, *19*(1), 124–142. https://doi.org/10.1080/15228916.2017.1374816.

Nagai, M., Mufwaya-Nsene, R., Thandar, M. M., Matsuoka, S., Okawa, S., & Fujita, N. (2025). Digitalized Human Resources for Health Information Systems in Low-and Middle-Income Countries: A Scoping Review. *Human Resources for Health 2025, 24*, 1-26. https://doi.org/10.1186/S12960-025-01043-X.

Richards, T. C., Han, J., & Ahmed-Kristensen, S. (2026). State-of-the-art Technologies for the Digital Transformation of Healthcare Services-A Systematic Scoping Review. *BMC Health Services Research, 26*(1), 1-31. https://doi.org/10.1186/S12913-026-14714-9.

Saputra, Z., Pradini, R. S., Khudori, A. N., Teknologi, I., Soepraoen, R. S., & Brw, K. V. (2025). Analisis Model *HOT-Fit* terhadap Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Kabupaten Lumajang dengan *PLS-SEM*. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Indonesia,* (JPTI), *5*(1), 227–236. https://doi.org/10.52436/1.jpti.632.

Sung, M., He, J., Zhou, Q., Chen, Y., Ji, J. S., Chen, H., & Li, Z. (2022). Using an Integrated Framework to Investigate the Facilitators and Barriers of Health Information Technology Implementation in Noncommunicable Disease Management: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, *24*(7), e37338. https://doi.org/10.2196/37338.

Suparjo, D., Paramarta, V., & Rulia, R. (2025). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Ekonomi &Amp; Bisnis*, *5*(2), 660–674. https://doi.org/10.37481/jmeb.v5i2.1321.

Tawar, Santoso, A. F., & Salma, Y. S. (2022). Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi. *Bincang Sains dan Teknologi, 1*(2), 76–82. https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144.