DOI : https://doi.org/10.54816/josh.v3i1.1481

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Media Promosi Kesehatan Digital di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Kota Palembang

Factors Associated with the Use of Digital Health Promotion Media in the Working Area of Plaju Public Health Center, Palembang City

Ririn Noviyanti Putri[1*], Fika Minata Wathan[2], Sakinah Hadirama[3], Yusdiana[4], Fitri Ramadhani[5]

[1,4,5]Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

[2]Program Studi S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

[3]Program Studi S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

**Korespondensi: ririnnoviyanti95@gmail.com*

ABSTRAK

Latar belakang: Media sosial, pesan WhatsApp, dan poster digital dapat memperluas penyampaian informasi kesehatan, tetapi pemanfaatannya belum merata. Tujuan: Menganalisis hubungan pendidikan, pengetahuan, akses media digital, dan sikap dengan pemanfaatan media promosi kesehatan digital Puskesmas Plaju. Metode: Studi observasional analitik potong lintang pada 100 responden usia ≥17 tahun yang dipilih secara purposive dari warga yang pernah melihat atau menerima informasi promosi kesehatan digital puskesmas. Data kuesioner dianalisis dengan chi-square berkoreksi Yates dan odds ratio kasar (OR) beserta interval kepercayaan 95%. Bulan pengumpulan data dan titik potong skor kategorisasi belum tercantum dalam dokumen penelitian dan perlu dikonfirmasi. Hasil: Sebanyak 70% responden memiliki pemanfaatan kategori kurang baik. Pendidikan tinggi (OR kasar=5,52; IK 95% 2,14–14,27), pengetahuan baik (16,50; 5,77–47,16), akses media digital (12,50; 4,20–37,23), dan sikap positif (30,00; 9,31–96,71) berhubungan dengan pemanfaatan yang lebih baik (seluruh p<0,001). Kesimpulan: Keempat karakteristik memiliki asosiasi bivariat dengan pemanfaatan media promosi kesehatan digital pada responden; arah sebab-akibat dan pengaruh independennya belum dapat dipastikan. Edukasi literasi digital dan pendampingan kader dapat dipertimbangkan.

Kata kunci: Media promosi kesehatan digital; pemanfaatan informasi; literasi kesehatan digital; sikap; puskesmas

ABSTRACT

Background: Social media, WhatsApp messages, and digital posters can broaden access to health promotion information, but uptake varies. Objective: To examine associations between education, knowledge, digital-media access, attitude, and use of digital health promotion media in Plaju Public Health Center. Methods: This cross-sectional analytical study included 100 purposively selected adults aged ≥17 years who had previously seen or received the center's digital health promotion materials. Questionnaire responses were analyzed using Yates-corrected chi-square tests and crude odds ratios (ORs) with 95% confidence intervals (CIs). The exact data collection months and score cutoffs require author confirmation. Results: Poor utilization was reported by 70% of respondents. Higher education (crude OR=5.52; 95% CI 2.14–14.27), good knowledge (16.50; 5.77–47.16), digital-media access (12.50; 4.20–37.23), and positive attitude (30.00; 9.31–96.71) were associated with better utilization (all p<0.001). Conclusion: All four characteristics showed unadjusted associations with digital

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057
Universitas Kader Bangsa Palembang

Ririn Noviyanti Putri[1*], Fika Minata Wathan[2], Sakinah Hadirama[3], Yusdiana[4], Fitri Ramadhani[5]

health promotion media use in this selected sample; causality and independent effects cannot be established. Digital literacy education and community health volunteer support may be considered.
Keywords: *digital health promotion media; information use; digital health literacy; attitude; primary care*

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kendali atas kesehatan dan determinannya (Nutbeam & Muscat, 2021; WHO, 2021b). Dalam penelitian ini, istilah media promosi kesehatan digital merujuk pada kanal penyebaran materi edukasi Puskesmas Plaju—media sosial, pesan atau siaran WhatsApp, dan poster digital—bukan perangkat lunak sistem informasi kesehatan terintegrasi, pengelolaan rekam medis, ataupun interoperabilitas data. Kanal tersebut sebagian besar menyalurkan informasi satu arah, meskipun sebagian memungkinkan tanggapan pengguna. Pemilihan istilah ini penting agar objek pengukuran tidak melebihi cakupan instrumen. Strategi kesehatan digital WHO dan transformasi kesehatan Indonesia memberikan konteks kebijakan bagi penggunaan kanal digital (WHO, 2021a; Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Data nasional Badan Pusat Statistik menunjukkan 66,48% penduduk Indonesia mengakses internet pada 2022 (Badan Pusat Statistik, 2023). Angka nasional tersebut merupakan konteks periode sebelum penelitian, bukan estimasi akses masyarakat Plaju; data lokal dan pembaruan statistik sesuai waktu pengumpulan data perlu dicantumkan jika tersedia. Media sosial dimanfaatkan untuk diseminasi informasi kesehatan (Chen & Wang, 2021), termasuk kegiatan edukasi di layanan primer (Yustikasari, 2022; Casmira et al., 2022). Akan tetapi, melihat konten digital tidak sama dengan mengaksesnya secara mandiri atau memanfaatkan pesannya dalam praktik keseharian.

Penelitian ini berangkat dari kerangka kesenjangan digital dan perilaku penerimaan teknologi. Pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan memahami informasi; pengetahuan dengan pengenalan manfaat dan isi pesan; akses dengan tersedianya perangkat dan jaringan; serta sikap dengan penilaian terhadap penggunaan media (Estacio et al., 2019; Yao et al., 2022; Ajzen, 2020). Secara konseptual, keempatnya dihipotesiskan berkaitan positif dengan pemanfaatan media, tanpa mengasumsikan urutan sebab-akibat. Literasi kesehatan digital mencakup kemampuan menemukan, mengevaluasi, dan menggunakan informasi (Kemp et al., 2021; Syafei, 2023). Faktor tersebut juga dapat saling berkaitan; misalnya, pendidikan berkaitan dengan pengetahuan, sementara penggunaan media mungkin meningkatkan pengetahuan dan sikap.

Menurut uraian pelaksanaan program, Puskesmas Plaju menggunakan media sosial, siaran WhatsApp, dan poster digital di ruang tunggu untuk promosi kesehatan. Bukti penelitian terdahulu mencakup penggunaan media sosial pada puskesmas dan pengaruh persepsi akun Instagram pada pilihan fasilitas kesehatan (Destriani et al., 2022); tetapi bukti tersebut belum menjawab bagaimana pendidikan, pengetahuan, akses, dan sikap secara bersamaan berasosiasi dengan penggunaan beberapa kanal edukasi di Puskesmas Plaju. Kontribusi penelitian ini adalah gambaran hubungan bivariat keempat karakteristik pada responden yang pernah terpapar materi digital. Klaim belum adanya penelitian serupa secara absolut tidak dapat ditetapkan tanpa penelusuran pustaka sistematis atau data awal lokal. Tujuan penelitian ialah menganalisis hubungan keempat karakteristik tersebut dengan pemanfaatan media promosi kesehatan digital di wilayah kerja Puskesmas Plaju.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain potong lintang di wilayah kerja Puskesmas Plaju, Kecamatan Plaju, Kota Palembang, Sumatera Selatan. Tabel

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057
Universitas Kader Bangsa Palembang

Ririn Noviyanti Putri[1*], Fika Minata Wathan[2], Sakinah Hadirama[3], Yusdiana[4], Fitri Ramadhani[5]

hasil menyebut sumber data primer tahun 2023, sedangkan naskah awal mencantumkan periode 2023–2024. Bulan pengambilan data, tahap pengolahan dan analisis, serta tanggal atau nomor izin penelitian dan persetujuan etik perlu dikonfirmasi dari arsip penelitian sebelum publikasi. Prosedur persetujuan partisipan (informed consent) juga belum dijelaskan secara memadai dalam naskah sumber dan perlu dilengkapi berdasarkan pelaksanaan sebenarnya; tidak boleh diasumsikan telah dilakukan dengan cara tertentu.

Populasi yang disebutkan dalam naskah asal ialah 59.487 penduduk wilayah kerja Puskesmas Plaju, tetapi tahun dan sumber angka serta jumlah khusus penduduk usia ≥17 tahun belum dijelaskan. Jumlah 100 responden diperoleh dari perhitungan Slovin menggunakan N=59.487 dan e=10% (hasil sekitar 99,8). Pengambilan sampel dilakukan secara purposive, bukan acak, sehingga nilai e tidak dapat ditafsirkan sebagai batas galat sampling yang valid atau jaminan keterwakilan populasi. Kriteria inklusi: usia ≥17 tahun, bersedia menjadi responden, dan pernah menerima atau melihat materi promosi kesehatan digital Puskesmas Plaju. Kriteria terakhir memungkinkan responden melihat poster di ruang tunggu walaupun tidak memiliki akses perangkat/internet mandiri, namun mengecualikan warga yang sama sekali belum terpapar. Rekrutmen, jumlah yang disaring, penolakan, dan kriteria eksklusi perlu dilengkapi dari catatan lapangan. Temuan hanya dapat diterapkan secara hati-hati pada responden dengan karakteristik serupa.

Variabel dependen ialah pemanfaatan media promosi kesehatan digital (baik/kurang baik), yang dalam naskah awal mencakup mengakses, membaca/menonton, membagikan, dan menerapkan pesan. Variabel independen terdiri atas pendidikan (rendah/tinggi), pengetahuan (kurang baik/baik), akses mandiri media digital (tidak ada/ada), dan sikap (negatif/positif). "Tidak ada akses" perlu ditafsirkan sebagai keterbatasan perangkat atau internet mandiri, bukan tidak pernah melihat poster digital milik puskesmas. Naskah awal menyebut kuesioner pilihan ganda dan skala Likert empat poin serta mengklaim telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Namun, jumlah butir per konstruk, contoh pertanyaan, rentang skor, batas pendidikan, titik potong dan dasar kategorisasi, periode ingatan/frekuensi penggunaan, ukuran uji coba, nilai validitas butir, serta koefisien reliabilitas belum dilaporkan. Informasi ini wajib dilengkapi dari instrumen dan laporan asli; sampai tersedia, validitas dan reliabilitas instrumen tidak dapat dinilai secara independen.

Data kategorik dideskripsikan menggunakan frekuensi dan persentase. Hubungan bivariat diuji dengan chi-square 2×2 berkoreksi kontinuitas Yates pada α=0,05. Besar asosiasi dinyatakan sebagai odds ratio kasar (crude OR) untuk pemanfaatan kategori baik, beserta interval kepercayaan 95%, dengan kategori paparan rendah sebagai referensi. OR adalah perbandingan odds, bukan rasio risiko atau probabilitas. Seluruh frekuensi dalam tabel memungkinkan pemeriksaan asumsi chi-square, tetapi analisis multivariat untuk mengendalikan usia, jenis kelamin, pendidikan, atau faktor sosial ekonomi tidak dilaporkan. Karena itu, seluruh OR harus dipahami sebagai asosiasi tanpa penyesuaian perancu.

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat

Di antara 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi, 72% berpendidikan rendah, 68% berpengetahuan kurang baik, 55% memiliki akses media digital tidak memadai, dan 65% memiliki sikap negatif. Sebanyak 70% responden masuk kategori pemanfaatan kurang baik. Persentase ini menggambarkan sampel purposive, bukan prevalensi seluruh masyarakat wilayah kerja. Distribusi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendapatan tidak tersedia pada naskah yang diterima dan perlu dilaporkan apabila tercatat dalam data asli.

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057

DOI : https://doi.org/10.54816/josh.v3i1.1481

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian (n = 100)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Rendah	72	72
Tinggi	28	28
Pengetahuan		
Kurang baik	68	68
Baik	32	32
Akses Media Digital		
Tidak ada akses	55	55
Ada akses	45	45
Sikap		
Negatif	65	65
Positif	35	35
Pemanfaatan Sistem Informasi Promkes Digital		
Kurang baik	70	70
Baik	30	30
Total per variabel	100	100

Sumber: Data primer, 2023

Analisis bivariat

Tabel 2 menunjukkan asosiasi bivariat yang signifikan antara setiap karakteristik dan pemanfaatan kategori baik (uji chi-square berkoreksi Yates, seluruh p<0,001). Proporsi pemanfaatan baik pada kelompok pendidikan tinggi 57,1% dibandingkan pendidikan rendah 19,4%; pengetahuan baik 68,7% dibandingkan 11,8%; memiliki akses mandiri 55,6% dibandingkan 9,1%; dan sikap positif 71,4% dibandingkan 7,7%. OR kasar masing-masing sebesar 5,52; 16,50; 12,50; dan 30,00. Perbandingan besaran OR tidak menunjukkan faktor paling menentukan karena potensi perancu dan perbedaan presisi estimasi.

Tabel 2. Hubungan Faktor Individu dengan Pemanfaatan Sistem Informasi Promosi Kesehatan Digital (n = 100)

Variabel / Kategori	Kurang baik n (%)	Baik n (%)	Total n	χ^2	p-value	OR kasar (IK 95%)
Tingkat Pendidikan				11,91	<0,001	5,52 (2,14–14,27)
Rendah	58 (80,6)	14 (19,4)	72			Referensi
Tinggi	12 (42,9)	16 (57,1)	28			
Pengetahuan				30,99	<0,001	16,50 (5,77–47,16)
Kurang baik	60 (88,2)	8 (11,8)	68			Referensi
Baik	10 (31,3)	22 (68,7)	32			

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057
Universitas Kader Bangsa Palembang

Ririn Noviyanti Putri[1*], Fika Minata Wathan[2], Sakinah Hadirama[3], Yusdiana[4], Fitri Ramadhani[5]

Variabel / Kategori	Kurang baik n (%)	Baik n (%)	Total n	χ^2	p-value	OR kasar (IK 95%)
Akses Media Digital				23,28	<0,001	12,50 (4,20–37,23)
Tidak ada akses	50 (90,9)	5 (9,1)	55			Referensi
Ada akses	20 (44,4)	25 (55,6)	45			
Sikap				41,03	<0,001	30,00 (9,31–96,71)
Negatif	60 (92,3)	5 (7,7)	65			Referensi
Positif	10 (28,6)	25 (71,4)	35			

Sumber: Data primer, 2023. Persentase dihitung per baris. χ^2 = chi-square 2×2 dengan koreksi kontinuitas Yates; OR = odds ratio kasar (crude OR) untuk pemanfaatan kategori baik; IK = interval kepercayaan 95%; referensi = kategori pendidikan rendah, pengetahuan kurang baik, tidak ada akses mandiri, atau sikap negatif.

PEMBAHASAN

Hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan sistem informasi promkes digital

Dalam analisis bivariat, odds pemanfaatan media promosi kesehatan digital kategori baik pada responden berpendidikan tinggi adalah 5,52 kali odds pada responden berpendidikan rendah (IK 95% 2,14–14,27). Besaran ini bukan berarti probabilitas penggunaan meningkat 5,52 kali, dan belum disesuaikan terhadap faktor lain. Pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan membaca dan menilai pesan digital. Temuan searah dengan pembahasan kesenjangan digital menurut pendidikan dan kondisi sosial ekonomi (Estacio et al., 2019; Din et al., 2019; Yao et al., 2022). Karena 72% responden berpendidikan rendah, penggunaan bahasa sederhana dan gambar yang mudah dipahami merupakan pilihan intervensi yang masuk akal untuk diuji, bukan konsekuensi kausal yang telah dibuktikan.

Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan sistem informasi promkes digital

Responden berpengetahuan baik memiliki odds pemanfaatan kategori baik 16,50 kali kelompok berpengetahuan kurang baik (IK 95% 5,77–47,16), berdasarkan analisis yang belum dikontrol faktor perancu. Pengetahuan tentang kanal dan manfaat edukasi dapat memudahkan pencarian informasi (Syafei, 2023; Lee & Tak, 2022), sementara pemanfaatan materi secara berulang juga dapat meningkatkan pengetahuan. Oleh sebab itu, hubungan dua arah maupun kesamaan isi butir pengetahuan dan pemanfaatan perlu dipertimbangkan. Temuan mengenai literasi digital dan pemanfaatan sistem kesehatan digital dalam studi lain (Cheng et al., 2022) bersifat konteks pembanding, bukan bukti arah kausal pada sampel ini.

Hubungan akses media digital dengan pemanfaatan sistem informasi promkes digital

Responden dengan akses media digital mandiri memiliki odds pemanfaatan baik 12,50 kali kelompok tanpa akses memadai (IK 95% 4,20–37,23). Dalam penelitian ini, pernah melihat materi promosi kesehatan digital sebagai syarat masuk sampel tidak identik dengan memiliki perangkat atau internet pribadi: responden dapat mengenal konten melalui poster ruang tunggu atau bantuan orang lain. Pembedaan ini harus dibuat eksplisit pada instrumen. Akses digital merupakan spektrum kepemilikan, konektivitas, dan keterampilan (Yao et al., 2022; Foley et al., 2021). Penyebaran materi melalui kader, fasilitas layanan, dan media cetak dapat dipertimbangkan agar penyampaian informasi tidak bergantung hanya pada ponsel pribadi.

Hubungan sikap dengan pemanfaatan sistem informasi promkes digital

Dalam analisis bivariat, sikap positif berasosiasi dengan odds pemanfaatan baik yang lebih besar (OR kasar=30,00; IK 95% 9,31–96,71). Interval kepercayaan lebar menunjukkan

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057
Universitas Kader Bangsa Palembang

ketidakpastian besaran asosiasi. Nilai tersebut tidak membuktikan bahwa sikap merupakan determinan terpenting setelah pengendalian pendidikan, pengetahuan, atau akses. Teori perilaku terencana mengaitkan sikap dengan niat berperilaku (Ajzen, 2020), sedangkan kajian penerimaan teknologi menyoroti manfaat, kemudahan, dan kepercayaan (AlQudah et al., 2021). Namun, pengguna yang lebih sering mengakses konten juga dapat membentuk sikap lebih positif; selain itu, butir sikap dan pemanfaatan mungkin tumpang tindih. Penelitian lanjutan perlu memisahkan kedua konstruk secara tegas.

Implikasi terhadap mutu pelayanan

Mutu pelayanan, kepatuhan pasien, dan perubahan perilaku kesehatan tidak diukur sebagai luaran penelitian ini. Secara teoretis, penyampaian pesan yang lebih mudah dipahami mungkin mendukung akses informasi dan pengalaman pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022), tetapi manfaat tersebut tidak boleh dinyatakan sebagai hasil studi ini. Penelitian lain mengenai akun Instagram puskesmas (Destriani et al., 2022) memberi konteks eksternal tanpa membuktikan dampak di Plaju. Evaluasi program ke depan dapat mengukur jangkauan, frekuensi pemanfaatan pesan, pemahaman, dan kepuasan secara terpisah.

Keterbatasan penelitian

Rancangan potong lintang tidak menetapkan urutan waktu atau sebab-akibat, sehingga pemanfaatan juga mungkin memengaruhi pengetahuan dan sikap. Purposive sampling serta syarat pernah melihat atau menerima konten digital memunculkan potensi bias seleksi dan membatasi generalisasi, terutama kepada warga yang belum terpapar. Data kuesioner berisiko bias ingatan dan keinginan memberi jawaban yang dianggap baik; kategorisasi skor tanpa uraian titik potong berpotensi menyebabkan salah klasifikasi. Asosiasi yang besar dan interval kepercayaan yang lebar memerlukan penafsiran hati-hati. Analisis bivariat belum mengendalikan usia, pendidikan, dan keadaan sosial ekonomi, serta belum memisahkan tumpang tindih antarvariabel. Perlu studi lanjutan dengan sampling lebih representatif, laporan validasi instrumen, dan analisis multivariat jika data memungkinkan.

KESIMPULAN

Sebanyak 70% dari 100 responden yang dipilih secara purposive menunjukkan pemanfaatan media promosi kesehatan digital kategori kurang baik. Pendidikan, pengetahuan, akses media digital mandiri, dan sikap masing-masing berhubungan dengan pemanfaatan dalam analisis bivariat (seluruh $p<0{,}001$). OR yang dilaporkan merupakan OR kasar tanpa pengendalian faktor perancu. Penelitian ini tidak dapat menetapkan bahwa salah satu variabel merupakan penyebab atau faktor independen yang paling menentukan, dan hasilnya tidak otomatis mewakili seluruh masyarakat Plaju.

SARAN

Puskesmas Plaju dan Dinas Kesehatan Kota Palembang dapat menguji konten edukasi singkat dengan bahasa sederhana dan gambar yang mudah dipahami; keberhasilannya dipantau melalui jumlah warga yang terjangkau, akses materi, dan pemahaman pesan. Petugas promosi kesehatan dan kader dapat memberi pendampingan singkat bagi warga dengan keterbatasan akses mandiri, menggunakan penyuluhan posyandu, poster di ruang tunggu, dan WhatsApp bila tersedia. Catat jumlah sesi, peserta, dan tindak lanjut untuk evaluasi. Pengelola kanal promosi kesehatan perlu membedakan jumlah penayangan dari pemanfaatan aktif, misalnya membaca, bertanya, atau menerapkan pesan. Ukur masing-masing indikator secara berkala dan sediakan alternatif luring agar warga yang belum memiliki akses digital tidak terabaikan.

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057

Penelitian selanjutnya perlu menambahkan warga yang belum pernah terpapar media digital, menjelaskan instrumen dan batas kategorinya, menggunakan rancangan serta sampel lebih representatif, dan mempertimbangkan analisis multivariat serta pengukuran luaran pelayanan secara langsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Kader Bangsa Palembang, Rektor Universitas Kader Bangsa, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Kader Bangsa, serta pimpinan dan staf Puskesmas Plaju Kota Palembang atas dukungan dan kerja samanya dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. Human Behavior and Emerging Technologies, 2(4), 314–324. https://doi.org/10.1002/hbe2.195

AlQudah, A. A., Al-Emran, M., & Shaalan, K. (2021). Technology acceptance in healthcare: A systematic review. Applied Sciences, 11(22), 10537. https://doi.org/10.3390/app112210537

Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik telekomunikasi Indonesia 2022. Badan Pusat Statistik.

Casmira, O. J., Widjanarko, B., & Margawati, A. (2022). Promosi kesehatan melalui media sosial Instagram sebagai sarana edukasi. Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan, 12(2).

Chen, J., & Wang, Y. (2021). Social media use for health purposes: Systematic review. Journal of Medical Internet Research, 23(5), e17917. https://doi.org/10.2196/17917

Cheng, C., Gearon, E., Hawkins, M., McPhee, C., Hanna, L., Batterham, R., & Osborne, R. H. (2022). Digital health literacy as a predictor of awareness, engagement, and use of a national web-based personal health record: Population-based survey study. Journal of Medical Internet Research, 24(9), e35772. https://doi.org/10.2196/35772

Destriani, A., Oktini, D. R., & Respati, T. (2022). Pengaruh media sosial Instagram terhadap keputusan masyarakat memilih Puskesmas Cimahi Tengah sebagai tempat vaksinasi COVID-19. Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, 7(10).

Din, H. N., McDaniels-Davidson, C., Nodora, J., & Madanat, H. (2019). Profiles of a health information–seeking population and the current digital divide: Cross-sectional analysis of the 2015–2016 California Health Interview Survey. Journal of Medical Internet Research, 21(5), e11931. https://doi.org/10.2196/11931

Estacio, E. V., Whittle, R., & Protheroe, J. (2019). The digital divide: Examining socio-demographic factors associated with health literacy, access and use of internet to seek health information. Journal of Health Psychology, 24(12), 1668–1675. https://doi.org/10.1177/1359105317695429

Foley, K., Freeman, T., Ward, P., Lawler, A., Osborne, R., & Fisher, M. (2021). Exploring access to, use of and benefits from population-oriented digital health services in Australia. Health Promotion International, 36(4), 1105–1115. https://doi.org/10.1093/heapro/daaa145

Kemp, E., Trigg, J., Beatty, L., Christensen, C., Dhillon, H. M., Maeder, A., Williams, P. A. H., & Koczwara, B. (2021). Health literacy, digital health literacy and the implementation of digital health technologies in cancer care: The need for a strategic approach. Health Promotion Journal of Australia, 32(1), 104–114. https://doi.org/10.1002/hpja.387

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Blueprint for digital health transformation strategy Indonesia 2024. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah. Kementerian Kesehatan RI.

Lee, J., & Tak, S. H. (2022). Factors associated with eHealth literacy focusing on digital literacy components: A cross-sectional study of middle-aged adults in South Korea. Digital Health, 8.

Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2021). Health promotion glossary 2021. Health Promotion International, 36(6), 1578–1598. https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157

Syafei, A. (2023). Literasi kesehatan digital, faktor yang mempengaruhi, dan hubungannya dengan perilaku kesehatan: Scoping review. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 12(6), 545–553. https://doi.org/10.33221/jikm.v12i06.3232

World Health Organization. (2021a). Global strategy on digital health 2020–2025. World Health Organization.

World Health Organization. (2021b). Health promotion glossary of terms 2021. World Health Organization.

Yao, R., Zhang, W., Evans, R., Cao, G., Rui, T., & Shen, L. (2022). Inequities in health care services caused by the adoption of digital health technologies: Scoping review. Journal of Medical Internet Research, 24(3), e34144. https://doi.org/10.2196/34144

Yustikasari. (2022). Pemanfaatan media sosial bagi promosi kesehatan di pusat kesehatan masyarakat/puskesmas. J-Abdi: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 1(11). https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i11.1848

Copyright © 2026 e-ISSN (online) : 2808-9316 ISSN (Print): 2808-9057
Universitas Kader Bangsa Palembang