PHARMASIPHA : Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy
E-ISSN : 2580-9202
P-ISSN : 2581-0820
https://pharmasipha.journal.unida.gontor.ac.id/index.php/pharmasipha

Hubungan literasi kesehatan berbasis digital terhadap perilaku swamedikasi pada masyarakat Desa Libungo Kecamatan Suwawa Selatan Kabupaten Bone Bolango

Association between digital health literacy and self-medication behavior among the community of Libungo Village, Suwawa Selatan Sub-District, Bone Bolango Regency

Rizki Mohamad Hulopi[1)], Nur Rasdianah[1)*], Andi Makkulawu[1)], A. Mu'thi Andy Suryadi[1)], Faradila Ratu Cindana Mo'o[1)]
[1]*Program studi sarjana farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo*
Jl. Jenderal Sudirman No.6, Kel. Wumialo, Kec. Kota Tengah, Kota Gorontalo, Indonesia

Article Info:
Received: 02-03-2026
Revised: 08-09-2026
Accepted: 25-09-2026

✉ * E-mail: nur.rasdianah@ung.ac.id

ABSTRACT
The advancement of digital technology has increased public access to health information and influenced health-related behaviors, including self-medication practices. Digital health literacy is an important factor in determining the appropriateness of decision-making regarding self-medication. This study aimed to determine the relationship between digital health literacy and self-medication behavior among residents of Libungo Village, Suwawa Selatan District, Bone Bolango Regency. This study employed a descriptive correlational design with a quantitative approach. The study population consisted of residents of Libungo Village, with a sample of 244 respondents. The sampling technique used non-probability sampling with a purposive sampling method based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The research instruments were the eHealth Literacy Scale (eHEALS) and a self-medication behavior questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-square test. The results showed that the majority of respondents were female (131; 53.7%), aged 26–35 years (early adulthood) (79; 32.4%), had completed primary school education (82; 33.6%), were housewives (93; 38.1%), and most frequently used Facebook as their source of health information (103; 42.21%). The majority of respondents had a high level of digital health literacy (100; 40.98%) and good self-medication behavior (132; 54.10%). Bivariate analysis demonstrated a significant association between digital health literacy and self-medication behavior ($p = 0.000$; $p < 0.05$). Respondents with a high level of digital health literacy tended to demonstrate better self-medication behavior than those with a low level of digital health literacy.
Keywords*: digital health literacy, eHEALS, behavior, self-medication*

ABSTRAK
Perkembangan teknologi digital telah meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan dan berdampak pada perilaku kesehatan, salah satunya praktik swamedikasi. Literasi kesehatan digital menjadi faktor penting dalam menentukan ketepatan pengambilan keputusan terkait swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan digital dengan perilaku swamedikasi pada masyarakat Desa Libungo, Kecamatan Suwawa Selatan, Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian masyarakat Desa Libungo dengan jumlah sampel sebanyak 244 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *eHealth literacy Scale* (eHEALS) dan kuesioner perilaku swamedikasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 131 orang (53,7%), usia 26–35 tahun (dewasa awal) sebanyak 79 orang (32,4%), pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 82 orang (33,6%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 93 orang (38,1%) dan sumber informasi kesehatan yang paling sering digunakan adalah Facebook, dengan jumlah 103 orang (42,21%). Mayoritas responden memiliki tingkat literasi kesehatan digital dalam kategori tinggi sebanyak 100 orang (40,98%) dan perilaku swamedikasi dalam kategori baik sebanyak 132 orang (54,10%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan digital dengan perilaku swamedikasi, yang ditunjukkan oleh nilai p-value: 0,000 (p-value: <0,05). Responden dengan literasi kesehatan digital tinggi cenderung menunjukkan perilaku swamedikasi yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki literasi rendah.
Kata Kunci: literasi kesehatan digital, eHEALS, perilaku, swamedikasi

1. PENDAHULUAN

Transformasi teknologi digital telah memberikan dampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Peningkatan akses internet di Indonesia menunjukkan perubahan pola masyarakat dalam memperoleh informasi kesehatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk Indonesia yang mengakses internet meningkat dari 69,21% pada tahun 2023 menjadi 72,78% pada tahun 2024. Di Provinsi Gorontalo, tren serupa juga terlihat dengan peningkatan pengguna internet dari 56,03% pada tahun 2021 menjadi 63,77% pada tahun 2023 dan diproyeksikan mencapai 65,92% pada tahun 2024 [1]. Kondisi ini menunjukkan bahwa internet telah menjadi bagian integral dalam kehidupan masyarakat, termasuk dalam pencarian informasi kesehatan.

Internet menyediakan akses yang cepat dan luas terhadap informasi kesehatan, sehingga tingkat literasi digital menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas pemanfaatan informasi tersebut [2,3]. Literasi digital tidak hanya mencakup kemampuan teknis penggunaan perangkat digital, tetapi juga kemampuan untuk menilai keakuratan dan kredibilitas informasi [4]. Dalam konteks kesehatan, kemampuan ini dikenal sebagai literasi kesehatan digital, yaitu kemampuan individu dalam mencari, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan berbasis digital untuk pengambilan keputusan kesehatan [5].

Literasi kesehatan digital berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat, termasuk praktik swamedikasi [6]. Swamedikasi merupakan tindakan pengobatan sendiri tanpa konsultasi dengan tenaga kesehatan profesional dan umumnya dilakukan untuk mengatasi keluhan kesehatan ringan [7]. Data BPS menunjukkan bahwa 78,95% penduduk Indonesia melakukan swamedikasi, dengan angka di Provinsi Gorontalo mencapai 79,23% [1]. Meskipun umum dilakukan, swamedikasi yang tidak tepat berisiko menimbulkan kesalahan diagnosis, keterlambatan pengobatan, penggunaan obat yang tidak rasional, serta efek samping yang berbahaya [8,9].

Tingginya akses internet dan prevalensi swamedikasi di Gorontalo, khususnya di Desa Libungo Kecamatan Suwawa Selatan, menunjukkan pentingnya literasi kesehatan digital dalam memengaruhi perilaku swamedikasi masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara literasi kesehatan

digital dan perilaku swamedikasi masyarakat di Desa Libungo, Kecamatan Suwawa Selatan.

2. METODOLOGI

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan digital dan perilaku swamedikasi pada masyarakat Desa Libungo.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Libungo berjumlah 664 jiwa. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan melalui perhitungan menggunakan aplikasi Raosoft. Berdasarkan hasil perhitungan dengan tingkat kepercayaan 95% dan *margin of error* sebesar 5%, diperoleh jumlah sampel sebanyak 244 responden. Kemudian responden dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi masyarakat yang berdomisili di Desa Libungo, berusia ≥17 tahun, memiliki akses internet, serta pernah melakukan swamedikasi minimal satu kali dalam enam bulan terakhir. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi masyarakat yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara lancar dan masyarakat yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung, dengan instrumen *eHealth Literacy Scale* (eHEALS) yang berisi 8 item pertanyaan dengan skala Likert 1-5. Penentuan kategori literasi kesehatan digital berdasarkan skor total jawaban responden, yang diklasifikasikan menjadi tiga kategori: tinggi (30–40), sedang (19–29), dan rendah (8–18) [10] dan kuesioner perilaku swamedikasi untuk mengukur perilaku swamedikasi yang terdiri dari 12 item pernyataan dengan skala Guttman, pertanyaan positif (1, 4, 7, 8, 9, 11) diberi skor 1 untuk "Ya" dan 0 untuk jawaban lainnya, sedangkan pertanyaan negatif (2, 3, 5, 6, 10, 12) diberi skor 1 untuk "Tidak" dan 0 untuk jawaban lainnya. Nilai tertinggi adalah 12, yang menggambarkan semakin tinggi tingkat perilaku positif terhadap swamedikasi. [11]. Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner telah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan kedua kuesioner memenuhi kriteria validitas dengan nilai r hitung > r tabel (0,312), sedangkan hasil uji reliabilitas kuesioner *eHealth Literacy Scale* (eHEALS) memperoleh nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,884 dan kuesioner perilaku swamedikasi menunjukkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,676.

Untuk meminimalkan kesalahpahaman, peneliti memberikan petunjuk pengisian secara seragam dengan bahasa yang mudah dipahami serta memastikan responden memahami petunjuk dan maksud umum setiap pernyataan tanpa mengarahkan pilihan jawaban. Selama pengisian, peneliti tidak memberikan penilaian benar atau salah agar responden dapat memberikan jawaban secara objektif sesuai kondisi

sebenarnya. Penelitian mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta (NO: 012/KEPK/I/2026), serta seluruh responden menandatangi *informed consent.*

Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan program SPSS melalui analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan digital dan perilaku swamedikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik		Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	113	46,3%
	Perempuan	131	53,7%
Usia	17 – 25 Tahun (remaja akhir)	46	18,9%
	26 – 35 Tahun (dewasa awal)	79	32,4%
	36 – 45 Tahun (dewasa akhir)	43	17,6%
	46 – 55 Tahun (lansia awal)	44	18%
	56 – 65 Tahun (lansia akhir)	24	9,8%
	> 65 Tahun (manula)	8	3,3%
Pendidikan	Tidak sekolah	2	0,8%
	SD	82	33,6%
	SMP	66	27%
	SMA/SMK	74	30,3%
	Diploma (D3)	3	1,2%
	Sarjana terapan (D4)	3	1,2%
	Sarjana (S1)	14	5,7%
	Pascasarjana (S2/S3)	0	0%
Pekerjaan	Tidak bekerja	36	14,8%
	Pelajar/Mahasiswa	26	10,7%
	Pedagang/Wiraswasta	8	3,3%
	Pegawai Negeri/ ASN	8	3,3%
	Pegawai Swasta	5	2,4%
	Buruh/Petani	67	26,6%
	Ibu Rumah Tangga	93	38,1%
	Lainnya	1	0,4%
Sumber informasi kesehatan	Google	83	34,02%
	Facebook	103	42,21%
	Instagram	5	2,05%
	TikTok	22	9,02%
	YouTube	25	10,25%
	Halodoc	4	1,64%
	Alodokter	2	0,82%

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan merupakan kelompok mayoritas, yaitu sebanyak 131 responden (53,7%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 113 orang (46,3%).

Perempuan dinilai lebih mampu dalam mengakses, memahami, mengevaluasi, serta memanfaatkan informasi kesehatan berbasis daring dan cenderung lebih percaya diri dalam menggunakan informasi tersebut sebagai dasar pengambilan keputusan kesehatan [12]. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat literasi kesehatan digital yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki [13]. Dominannya responden perempuan sejalan dengan distribusi pekerjaan, dengan ibu rumah tangga sebagai kelompok pekerjaan terbanyak, yaitu sebanyak 93 responden (38,1%). Ibu rumah tangga yang lebih banyak melakukan aktivitas di lingkungan rumah cenderung memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mengakses media digital dan mencari informasi, termasuk informasi kesehatan. Sebaliknya, sebagian responden laki-laki dalam penelitian ini bekerja di luar rumah, sehingga waktu yang tersedia untuk mengakses internet dan media sosial cenderung lebih terbatas. Proses pencarian informasi tersebut tidak hanya terbatas pada kegiatan menelusuri sumber informasi, tetapi juga berlanjut hingga tahap penggunaan dan penerapan informasi yang diperoleh. Aktivitas pencarian informasi tersebut dipicu oleh adanya kebutuhan informasi yang mendorong mereka untuk melakukan penelusuran. Keputusan tersebut tidak hanya berkaitan dengan kesehatan diri sendiri, tetapi juga mencakup kesehatan anggota keluarga. Selain itu, perempuan cenderung memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi terhadap kondisi kesehatan dibandingkan laki-laki, yang umumnya bersikap lebih cuek, sehingga perempuan lebih aktif memperhatikan kondisi kesehatannya [14,15].

Berdasarkan karakteristik usia, kelompok usia 26–35 tahun merupakan kelompok terbesar, yaitu sebanyak 79 responden (32,4%) dan kelompok usia di atas 65 tahun (manula) merupakan proporsi terkecil, yaitu sebanyak 8 responden (3,3%). Usia merupakan faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan. Seseorang dengan usia matang pada umumnya cenderung lebih rasional sehingga pengobatan yang dilakukan lebih mendekati aturan medis. Semakin cukup usia, tingkat kematangan berpikir dan kemampuan menerima informasi akan semakin baik [16]. Penurunan fungsi kognitif berhubungan dengan rendahnya tingkat literasi kesehatan pada orang dewasa lanjut usia [17]. Dibandingkan generasi digital, kelompok lansia mengalami hambatan yang lebih besar dalam memanfaatkan teknologi sebagai sumber informasi kesehatan akibat penurunan fungsi kognitif, motorik, dan sensorik [18].

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 82 responden (33,6%). Pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman informasi kesehatan dan perilaku swamedikasi. Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan literasi kesehatan digital [19]. Keterbatasan pendidikan formal tidak selalu berbanding lurus dengan rendahnya literasi kesehatan digital. Pesatnya perkembangan teknologi informasi, meningkatnya penetrasi, serta kemudahan akses terhadap berbagai platform digital memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memperoleh informasi kesehatan secara cepat dan

berulang [18]. Hal ini menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan formal yang relatif rendah tetap dapat memiliki kemampuan dalam mengakses dan memanfaatkan informasi kesehatan melalui media digital.

Berdasarkan sumber informasi kesehatan, Facebook merupakan sumber informasi kesehatan yang paling banyak digunakan responden yaitu sebanyak 103 responden (42,21%). Platform ini bersifat interaktif dan multimedia, memungkinkan pengguna untuk berbagi teks, gambar, dan video tanpa batas, serta memanfaatkan fitur grup yang menggambarkan suatu komunitas [20]. Facebook memiliki jaringan pengguna global yang besar, sehingga pesan kesehatan dapat menjangkau audiens luas dalam waktu singkat [21]. Platform seperti Facebook banyak digunakan karena gratis dan tidak memerlukan proses pendaftaran rumit seperti pada beberapa aplikasi kesehatan khusus. Penggunaan media sosial yang tinggi ini mendorong pola pencarian informasi kesehatan melalui platform tersebut [22]. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan 762 dari 1.003 responden (76%), tidak hanya menemukan informasi kesehatan di internet secara umum, tetapi juga mengandalkan platform media sosial seperti Facebook untuk mendapatkan informasi kesehatan. Facebook menekankan hubungan dan jaringan sosial, yang terbukti memengaruhi komunikasi dalam upaya mengubah perilaku kesehatan [23].

Tingkat literasi kesehatan digital

Distribusi tingkat literasi kesehatan digital responden disajikan pada Tabel 2

Tabel 2. Tingkat literasi kesehatan digital

Tingkat Literasi Kesehatan Digital	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	100	40,98%
Sedang	86	35,25%
Rendah	58	23,77%
Total	**244**	**100%**

Berdasarkan tingkat literasi kesehatan digital menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat literasi kesehatan digital kategori tinggi yaitu sebanyak 100 responden (40,98%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan yang baik dalam mengakses, memahami, mengevaluasi, dan memanfaatkan informasi kesehatan yang diperoleh melalui media digital untuk mendukung pengambilan keputusan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Tingginya tingkat literasi kesehatan digital dapat berkaitan dengan semakin luasnya penggunaan internet dan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan [24]. Peningkatan penggunaan smartphone dan akses internet turut memudahkan masyarakat dalam mencari dan memperoleh informasi kesehatan melalui berbagai platform digital, seperti mesin pencari dan media sosial. Ketersediaan berbagai sumber informasi tersebut dapat membantu individu menavigasi beragam sumber daya kesehatan daring serta memilih dan memanfaatkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka secara lebih efektif [25].

Perilaku swamedikasi

Distribusi perilaku swamedikasi disajikan pada Tabel 3

Tabel 3. Kategori perilaku swamedikasi

Kategori Perilaku Swamedikasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	132	54,10%
Buruk	112	45,90%
Total	**244**	**100%**

Berdasarkan kategori perilaku swamedikasi menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku swamedikasi baik yaitu sebanyak 132 responden (54,10%) memiliki perilaku swamedikasi yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah melakukan swamedikasi secara relatif tepat dan pemahaman yang cukup terhadap pemilihan dan penggunaan obat secara mandiri. Swamedikasi yang tepat dapat membantu menangani gangguan kesehatan ringan seperti demam, rasa nyeri, pusing, batuk, influenza, diare, dan masalah pada kulit secara mandiri sehingga masyarakat tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal serta menekan pengeluaran akibat biaya konsultasi dan penggunaan obat resep yang umumnya lebih tinggi. Tingginya persentase responden dengan perilaku swamedikasi yang baik menunjukkan bahwa pengobatan mandiri yang dilakukan secara tepat dapat berperan dalam pencegahan dan penanganan keluhan penyakit ringan tanpa memerlukan konsultasi dengan dokter, sehingga masyarakat tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal serta menekan pengeluaran akibat biaya konsultasi dan penggunaan obat resep yang umumnya lebih tinggi [26,27].

Hubungan literasi kesehatan digital dan perilaku swamedikasi

Hasil analisis hubungan kedua variabel disajikan pada Tabel 4

Tabel 4. Hubungan literasi kesehatan digital dan perilaku swamedikasi

Kategori Literasi Kesehatan Digital	Kategori Perilaku Swamedikasi				n	%	P- value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Tinggi	94	38,52%	6	2,46%	100	40,98%	0,000
Sedang	32	13,11%	54	22,13%	86	35,25%	
Rendah	6	2,46%	52	21,31%	58	23,77%	
Total	**132**	**54,10%**	**112**	**45,90%**	**244**	**100%**	

Hasil analisis menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital berhubungan secara signifikan dengan perilaku swamedikasi, dengan nilai p = 0,000 (≤ 0,05). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hubungan signifikan antara literasi kesehatan digital dan perilaku swamedikasi [28,29]. Hal ini menunjukkan bahwa individu dengan tingkat literasi kesehatan digital yang tinggi cenderung lebih mampu menggunakan teknologi untuk mencari dan mengenali sumber informasi kesehatan. Hal ini memungkinkan mereka untuk mengakses berbagai sumber informasi serta meningkatkan rasa percaya diri, yang pada akhirnya

mendorong mereka untuk mengambil tindakan dalam mengatasi masalah kesehatan dan mencapai hasil kesehatan yang lebih baik [30,31].

4. KESIMPULAN

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 131 orang (53,7%), usia 26–35 tahun (dewasa awal) sebanyak 79 orang (32,4%), pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 82 orang (33,6%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 93 orang (38,1%) dan sumber informasi kesehatan yang paling sering digunakan adalah Facebook, dengan jumlah 103 orang (42,21%). Mayoritas responden memiliki tingkat literasi kesehatan digital dalam kategori tinggi sebanyak 100 orang (40,98%) dan perilaku swamedikasi dalam kategori baik sebanyak 132 orang (54,10%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan digital dengan perilaku swamedikasi, yang ditunjukkan oleh nilai p-value: 0,000 (p-value: <0,05). Responden dengan literasi kesehatan digital tinggi cenderung menunjukkan perilaku swamedikasi yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki literasi rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Statistik telekomunikasi Indonesia 2024. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2025.
2. Syafei A. Literasi kesehatan digital, faktor yang mempengaruhi, dan hubungannya dengan perilaku kesehatan: scoping review. J Ilmu Kesehat Masy. 2023;12(6):545–53.
3. Manganello J, Gerstner G, Pergolino K, Graham Y, Falisi A, Strogatz D. The relationship of health literacy with use of digital technology for health information: implications for public health practice. J Public Health Manag Pract. 2017;23(4):380–7.
4. Fitriani EA. Urgensi literasi digital dalam menangkal hoax informasi kesehatan di era digital. Metacommunication. 2019;4(2):234–46.
5. Silalahi RR, Mardani PB, Christanti MF. Peningkatan literasi kesehatan digital bagi ibu-ibu rumah tangga di Posyandu Flamboyan, Bekasi. J Dedicators Community. 2020;4(1):57–67.
6. Ghaniyah I. Hubungan literasi kesehatan digital dengan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang swamedikasi batuk di RW 02 Kelurahan Pulau Tidung Kepulauan Seribu [Karya Tulis Ilmiah]. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta II; 2024.
7. Fitrya F, Khakim MYN, Putra AP. Pembinaan swamedikasi yang baik dan benar pada masyarakat melalui sosialisasi program DAGUSIBU. J Pengabdian Magister Pendidik IPA. 2021;4(1).
8. Ahmed SM, Sundby J, Aragaw YA, Abebe F. Self-medication and safety profile of medicines used among pregnant women in a tertiary teaching hospital in Jimma, Ethiopia. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):1–13.

9. Amaha MH, Alemu BM, Atomsa GE. Self-medication practice and associated factors among adult community members of Jigjiga town, Eastern Ethiopia. PLoS One. 2019;14(6):1–14.
10. Nugraheni SD. Swamedikasi pada masyarakat Desa Mijen Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak: prevalensi, pengetahuan, sikap dan perilaku [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2023.
11. Norman CD, Skinner HA. eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. J Med Internet Res. 2006;8(2):e506.
12. Lestari D, Sudirman. Peran perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. J Kesehat Masy. 2018.
13. Ozen H. Gender difference in eHealth literacy: empirical evidence from Turkey. Int J Acad Res Bus Soc Sci. 2021;11(11).
14. Filyani I, Marika S. Health information-seeking behavior on the internet among housewives in Balam Merah Village. PKM-P. 2025;9(2):427–30.
15. Ramli M. Preferensi laki-laki dan perempuan dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan pada pasien di Puskesmas Kassi-Kassi. J Predestination. 2022;2(2):1–8.
16. Widyaningrum EA, Fadrian MF, Admaja W. Pengaruh pelayanan informasi swamedikasi online berbasis WhatsApp bot terhadap pengetahuan masyarakat. Maj Farmasetika. 2023;8(3):235–49.
17. Geboers B, Uiters E, Reijneveld SA, et al. Health literacy among older adults is associated with cognitive functioning and decline. BMC Geriatr. 2018;18(1):77.
18. Zhao BY, Huang L, Cheng X, et al. Digital health literacy and associated factors among internet users from China. BMC Public Health. 2024;24(1):908.
19. Zachary L. Gambaran literasi digital kesehatan masyarakat usia muda tentang Covid-19 dan pengobatan Covid-19 [Disertasi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2022.
20. Yasya W, Muljono P, Seminar KB, Hardinsyah H. Pengaruh penggunaan media sosial Facebook dan dukungan sosial online terhadap perilaku pemberian ASI. J Studi Komun Media. 2019;23(1):71–86.
21. Pedersen ER, Kurz J. Using Facebook for health-related research study recruitment and program delivery. Curr Opin Psychol. 2016;9:38–43.
22. Chen J, Wang Y. Social media use for health purposes: systematic review. J Med Internet Res. 2021;23(5):e17917.
23. Neely S, Eldredge C, Sanders R. Health information seeking behaviors on social media during the COVID-19 pandemic among American social networking site users: survey study. J Med Internet Res. 2021;23(6):e29802.
24. Apriliyana E, Pranata IGAPD, Maharani NLPT. Pemanfaatan teknologi digital dalam bidang kesehatan di era 4.0. Pros Pekan Ilm Pelajar. 2021;1:61–67.
25. Vassilenko D, Taba M, Marcello L, Haynes T, Smith J, Stokes-Parish J, et al. The effects of a short video intervention on digital health literacy skills: protocol for

an online randomised controlled trial. Health Lit Commun Open. 2025;3(1):2489723.

26. Restiyono A. Analysis of the influential factors in antibiotic self-medication in housewives in Kajen Village, Pekalongan Regency. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2018;11(1):14.
27. Musnina WOS, Widodo A, Masarrang M, Mebinta DC. Edukasi cerdas: mengenal klasifikasi obat dan swamedikasi. Mosiraha J Pengabdian Farmasi. 2025;3(1):71–87.
28. Fitriana A. Hubungan literasi kesehatan digital dengan perilaku swamedikasi masyarakat di Jakarta Utara [Skripsi]. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta II; 2024.
29. Hernowo B, Parmini. Dampak informasi dan sumber daya digital terhadap pengambilan keputusan swamedikasi. J Kesehat Madani Medika. 2023;14(2):193–9.
30. Shiu, L.S., Liu, C.Y., Lin, C.J. and Chen, Y.C., 2023. What are the roles of eHealth literacy and empowerment in self-management in an eHealth care context? A cross-sectional study. Journal of Clinical Nursing, 32(23-24), pp.8043-8053.
31. Wang X, Luan W. Research progress on digital health literacy of older adults: a scoping review. Front Public Health. 2022;10:906089.