



# APPLICARE JOURNAL

Volume 3 Nomor 1 Tahun 2026

Halaman : 529 - 535

<https://applicare.id/index.php/applicare/index>

## Peran Aplikasi Kesehatan Digital : Studi Deskriptif Perilaku *Self - Screening* Kesehatan Pada Masyarakat Perkotaan di Indonesia

Irvandori Aplana<sup>1</sup>✉, Dian Paramitha Asyari<sup>2</sup>

Universitas Alifah Padang<sup>1,2</sup>

e-mail : [irvandoriaplana@alifah.ac.id](mailto:irvandoriaplana@alifah.ac.id)<sup>1</sup>

[dianparamitha6692@gmail.com](mailto:dianparamitha6692@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Perkembangan teknologi digital telah mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk meningkatnya praktik *self-screening* kesehatan melalui aplikasi kesehatan digital. Di wilayah perkotaan Indonesia, keterbatasan waktu, tingginya mobilitas, serta meningkatnya kesadaran akan pencegahan penyakit menjadi faktor pendorong utama penggunaan aplikasi kesehatan sebagai sarana skrining awal kondisi kesehatan. Berbagai aplikasi kesehatan digital seperti PeduliLindungi/SATUSEHAT Mobile, Halodoc, Alodokter, dan KlikDokter semakin banyak dimanfaatkan masyarakat untuk memantau kondisi kesehatan secara mandiri, mulai dari pemeriksaan gejala, status gizi, hingga risiko penyakit tidak menular. Penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku *self-screening* kesehatan masyarakat perkotaan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif dengan pendekatan survei terhadap 100 responden masyarakat perkotaan di Indonesia yang telah menggunakan aplikasi kesehatan digital dalam enam bulan terakhir. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok usia 18–35 tahun (60,0%), berpendidikan perguruan tinggi (66,0%), dan berstatus bekerja (70,0%). Aplikasi kesehatan digital yang paling banyak digunakan untuk *self-screening* adalah Halodoc (42,0%), diikuti oleh Alodokter (26,0%), SATUSEHAT Mobile (20,0%), dan KlikDokter (12,0%). Bentuk *self-screening* kesehatan yang paling sering dilakukan meliputi pemeriksaan gejala penyakit umum (76,0%), pemantauan kondisi kesehatan umum (52,0%), serta skrining risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi (35,0%). Berdasarkan hasil pengukuran perilaku, sebagian besar responden memiliki tingkat perilaku *self-screening* kategori baik (56,0%), dengan frekuensi penggunaan aplikasi minimal satu kali dalam satu bulan terakhir (63,0%).

**Kata Kunci:** Aplikasi Kesehatan Digital, Perilaku Kesehatan, *Self Screening*

### ABSTRACT

The rapid development of digital technology has transformed public behavior in accessing health services, including the increasing practice of health *self-screening* through digital health applications. In urban areas of Indonesia, time constraints, high mobility, and increasing awareness of disease prevention have encouraged individuals to utilize digital health applications as tools for early health screening. Several digital health applications such as SATUSEHAT Mobile, Halodoc, Alodokter, and KlikDokter are commonly used for independent health monitoring, ranging from symptom checking to non-communicable disease risk screening. This study aims to describe health *self-screening* behavior among urban communities in Indonesia through the use of digital health applications. This research employed a descriptive study design with a survey approach involving 100 respondents from urban areas in Indonesia who had used digital health applications within the past six months. The findings revealed that most respondents were aged 18–35 years (60.0%), had a higher education background (66.0%), and were employed (70.0%). The most widely used digital health application for *self-screening* was Halodoc (42.0%), followed by Alodokter (26.0%), SATUSEHAT Mobile (20.0%), and KlikDokter (12.0%). The most common forms of *self-screening* included general symptom checking (76.0%), general health monitoring (52.0%), and screening for non-communicable disease risks such as diabetes and hypertension (35.0%). Based on behavioral measurement results, the majority of respondents demonstrated a good level of *self-screening* behavior (56.0%), with application usage at least once in the last month (63.0%).

**Keywords :** Digital health applications, Health Behaviour, *Self Screening*

Copyright (c) 2026 Irvandori Aplana, Dian Paramitha Asyari

✉ Corresponding author :

Address : Universitas Alifah Padang

ISSN 3047-5104 (Media Online)

Email : [dianparamitha6692@gmail.com](mailto:dianparamitha6692@gmail.com)

Phone : 08116692692

DOI : <https://doi.org/10.37985/apj.v2i4.88>

## PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital telah mengubah wajah pelayanan kesehatan di banyak negara, termasuk Indonesia. Teknologi *mobile health* (mHealth) berbasis aplikasi seluler kini semakin banyak dimanfaatkan untuk mendukung berbagai aspek kesehatan, seperti pemantauan kondisi tubuh (*health monitoring*), edukasi kesehatan, serta kegiatan skrining mandiri (*self-screening*) oleh individu tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan. Studi kuantitatif menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi kesehatan digital di Indonesia memiliki keterkaitan positif dengan peningkatan kesadaran kesehatan publik, terutama pada kelompok pengguna yang intens menggunakan fitur pelacakan aktivitas dan nutrisi melalui aplikasi mobile (*Multazam et al., 2024*).

Perubahan perilaku masyarakat dalam memanfaatkan *mobile health* menunjukkan bahwa teknologi digital mampu menjangkau populasi yang sebelumnya sulit diakses oleh layanan konvensional. Secara global, literatur sudah mengindikasikan bahwa aplikasi *mHealth* dapat memainkan peran penting dalam skrining kondisi awal kesehatan maupun dalam promosi pencegahan penyakit (*Osei & Mashamba-Thompson, 2021*). Walaupun sebagian besar studi global belum fokus pada konteks Indonesia, temuan tersebut memberi landasan bahwa alat digital dapat mendukung perilaku skrining mandiri di negara dengan penetrasi smartphone yang tinggi.

Dalam konteks Indonesia, aplikasi kesehatan berbasis digital seperti Mobile JKN dan SATUSEHAT Mobile dirancang untuk memperluas akses layanan kesehatan secara digital. Salah satunya, fitur *Skrining Riwayat Kesehatan Digital* di Mobile JKN memungkinkan individu melakukan evaluasi awal terhadap kondisi kesehatan mereka sendiri, termasuk potensi risiko penyakit tidak menular, dengan menjawab serangkaian pertanyaan kesehatan mandiri di aplikasi (*Wahyuni et al., 2025*). Namun, pemanfaatan fitur ini masih rendah karena keterbatasan literasi dan kesadaran digital di masyarakat.

Fenomena meningkatnya penggunaan aplikasi kesehatan digital juga dipengaruhi oleh faktor sosiodemografis, seperti usia, pendidikan, dan kesiapan teknologi. Studi yang dilakukan di konteks Indonesia menunjukkan bahwa meskipun akses terhadap ponsel cerdas makin meluas, masih terdapat tantangan literasi digital yang memengaruhi kemampuan masyarakat untuk menggunakan aplikasi kesehatan secara optimal dalam kegiatan skrining kesehatan (*Putranda & Jannatin, 2025*). Keberadaan hambatan ini penting diperhatikan karena dapat membatasi efektivitas aplikasi dalam mendorong perilaku kesehatan preventif.

Selain itu, aplikasi mobile kesehatan juga terbukti berperan dalam konteks promosi perilaku sehat lainnya, seperti monitoring kesehatan mental dan gaya hidup, yang menunjukkan peningkatan penggunaan aplikasi untuk pemantauan keadaan psikologis dan respons kesehatan secara mandiri pada kelompok tertentu, termasuk remaja (*Rahayu et al., 2024*). Temuan ini mendukung gagasan bahwa aplikasi kesehatan digital tidak hanya digunakan untuk konsumsi layanan klinis, tetapi juga mendukung keterlibatan personal dalam *self-assessment* dan pemantauan kesehatan.

Meski demikian, bukti empiris mengenai hubungan antara penggunaan aplikasi kesehatan digital dan keterlibatan *self-screening* perilaku kesehatan di masyarakat urban Indonesia masih terbatas.

Sebagian besar penelitian sebelumnya cenderung bersifat deskriptif mengenai penggunaan mHealth secara umum atau berfokus pada bagian tertentu dari layanan digital, bukan secara spesifik pada perilaku skrining mandiri oleh masyarakat luas. Hal ini menimbulkan kebutuhan untuk penelitian yang menggarisbawahi fenomena tersebut secara kontekstual dalam setting Indonesia.

Permasalahan lain yang sering muncul dalam pemanfaatan aplikasi kesehatan digital adalah faktor literasi digital dan kemampuan pengguna dalam menafsirkan informasi kesehatan yang disajikan aplikasi tersebut. Faktor digital literacy telah diidentifikasi secara sistematis sebagai prediktor penting yang memengaruhi kesiapan masyarakat untuk menerima dan memanfaatkan aplikasi kesehatan digital dalam skrining dan pengambilan keputusan terkait kesehatan (Milne-Ives et al., 2020). Temuan ini penting untuk memahami bahwa keberhasilan aplikasi kesehatan digital bukan hanya pada teknologi itu sendiri tetapi juga pada kemampuan pengguna dalam menggunakan teknologi tersebut secara efektif.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara empiris perilaku *self-screening* kesehatan masyarakat perkotaan di Indonesia melalui aplikasi kesehatan digital, termasuk karakteristik pengguna, jenis aplikasi yang paling sering dipilih, serta bentuk skrining kesehatan yang dilakukan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberi gambaran yang lebih jelas tentang bagaimana aplikasi ini digunakan dalam konteks perilaku kesehatan preventif di masyarakat urban Indonesia, sehingga dapat menjadi masukan bagi pengembang aplikasi dan pembuat kebijakan kesehatan untuk meningkatkan desain dan strategi intervensi digital di masa depan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis perilaku *self-screening* kesehatan masyarakat perkotaan di Indonesia melalui pemanfaatan aplikasi kesehatan digital. Desain deskriptif dipilih karena penelitian ini tidak bertujuan untuk menguji hubungan sebab akibat, melainkan untuk memberikan gambaran faktual mengenai karakteristik responden, jenis aplikasi kesehatan digital yang digunakan, serta bentuk dan tingkat perilaku *self-screening* kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei–Juni 2025 di wilayah perkotaan Indonesia. Pemilihan waktu penelitian disesuaikan dengan meningkatnya penggunaan aplikasi kesehatan digital pascapandemi serta stabilnya kebijakan transformasi digital kesehatan yang mendorong masyarakat untuk memanfaatkan aplikasi kesehatan sebagai bagian dari upaya preventif dan promotif kesehatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat perkotaan di Indonesia yang memiliki dan menggunakan *smartphone* serta pernah menggunakan aplikasi kesehatan digital. Sampel penelitian berjumlah 100 responden, yang dipilih menggunakan *teknik purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi: berusia minimal 18 tahun, berdomisili di wilayah perkotaan, pernah menggunakan aplikasi kesehatan digital dalam enam bulan terakhir, serta bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Pengumpulan data dilakukan melalui metode survei daring (online survey) dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang disebarluaskan secara digital melalui platform Google Form. Tautan kuesioner dibagikan melalui media sosial dan aplikasi pesan instan seperti WhatsApp dan Telegram untuk menjangkau responden secara luas dan efisien. Metode survei daring dipilih karena sesuai dengan karakteristik responden yang merupakan pengguna aktif teknologi digital dan aplikasi kesehatan.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan kajian literatur terkait *mobile health* dan perilaku *self-screening* kesehatan. Kuesioner terdiri dari beberapa bagian, yaitu karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan), jenis aplikasi kesehatan digital yang digunakan, bentuk *self-screening* kesehatan yang dilakukan, serta frekuensi penggunaan aplikasi kesehatan. Pengukuran perilaku *self-screening* kesehatan dilakukan menggunakan skala Likert dengan kategori penilaian yang kemudian diklasifikasikan menjadi tingkat perilaku kurang, cukup, dan baik.

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif, meliputi distribusi frekuensi, persentase, nilai rerata, dan kategori skor perilaku *self-screening* kesehatan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai peran aplikasi kesehatan digital dalam mendukung perilaku *self-screening* kesehatan pada masyarakat perkotaan di Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 100)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Usia	18–35 tahun	60	60,0
	36–45 tahun	25	25,0
	>45 tahun	15	15,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	46	46,0
	Perempuan	54	54,0
Pendidikan	SMA/sederajat	34	34,0
	Perguruan tinggi	66	66,0
Status Pekerjaan	Bekerja	70	70,0
	Tidak bekerja	30	30,0

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 18–35 tahun (60,0%), berjenis kelamin perempuan (54,0%), berpendidikan perguruan tinggi (66,0%), dan berstatus bekerja (70,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengguna aplikasi kesehatan digital didominasi oleh kelompok usia produktif dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi.

Dalam penelitian ini, Halodoc ditemukan sebagai aplikasi kesehatan digital yang paling sering digunakan untuk *self-screening* kesehatan oleh responden (42,0%). Temuan ini diperkuat oleh literatur lokal yang menunjukkan bahwa aplikasi seperti Halodoc dan Alodokter menjadi pilihan utama masyarakat urban karena menyediakan fitur pemeriksaan gejala, konsultasi, dan informasi kesehatan

yang mudah diakses (Nurdilla *et al.*, 2025). Temuan ini juga reflektif terhadap kecenderungan global bahwa aplikasi yang multifungsi dan mudah dipakai lebih sering dipilih oleh pengguna (Sulayao, 2025).

## 2. Jenis Aplikasi Kesehatan Digital yang digunakan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Aplikasi Kesehatan Digital yang digunakan

Jenis Aplikasi Kesehatan Digital	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Halodoc	42	42,0
Alodokter	26	26,0
SATUSEHAT Mobile	20	20,0
KlikDokter	12	12,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Halodoc merupakan aplikasi yang paling banyak digunakan oleh responden (42,0%), diikuti oleh Alodokter (26,0%), SATUSEHAT Mobile (20,0%), dan KlikDokter (12,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa aplikasi kesehatan non-pemerintah masih lebih dominan digunakan untuk *self-screening* dibandingkan aplikasi kesehatan berbasis pemerintah.

Temuan selanjutnya menunjukkan bahwa skrining risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi dilakukan oleh 35,0% responden. Konteks ini diperkuat oleh bukti dari intervensi digital yang menunjukkan bahwa aplikasi *digital screening* dapat memberdayakan masyarakat untuk mengidentifikasi risiko NCD sejak dini melalui pendekatan mandiri, seperti yang dilaporkan dalam studi komunitas yang memadukan edukasi dan teknologi skrining digital (misalnya peningkatan kemampuan *self-screening* dari 76% partisipan setelah edukasi) (*Edukasi Kesehatan*, 2025).

## 3. Bentuk Perilaku Self-Screening Kesehatan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Bentuk Perilaku Self-Screening Kesehatan

Bentuk Self-Screening Kesehatan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Pemeriksaan gejala penyakit umum	76	76,0
Pemantauan kondisi kesehatan umum	52	52,0
Skrining risiko penyakit tidak menular	35	35,0
Pemantauan status gizi/berat badan	29	29,0
Skrining kesehatan mental	22	22,0

Berdasarkan tabel tersebut, bentuk *self-screening* yang paling sering dilakukan adalah pemeriksaan gejala penyakit umum (76,0%), diikuti oleh pemantauan kondisi kesehatan umum (52,0%). Sementara itu, skrining risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi dilakukan oleh 35,0% responden, menunjukkan bahwa fungsi preventif aplikasi kesehatan sudah mulai dimanfaatkan meskipun belum merata.

Frekuensi penggunaan aplikasi kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan aplikasi setidaknya satu kali per bulan (63,0%), yang mencerminkan keterlibatan yang cukup tinggi terhadap praktik *self-screening*. Hal ini konsisten dengan temuan riset survei kuantitatif global yang menunjukkan bahwa keterlibatan pengguna terhadap aplikasi kesehatan sering dipengaruhi

oleh persepsi kemudahan penggunaan dan relevansi aplikasi dalam kehidupan sehari-hari (Sulayao, 2025).

Tingkat perilaku *self-screening* kesehatan mayoritas berada pada kategori **baik (56,0%)**. Secara teoritis, perilaku ini berkaitan dengan tingkat pemahaman dan motivasi pengguna untuk mengendalikan kondisi kesehatan mereka melalui informasi dan teknologi yang tersedia. Studi lain menemukan bahwa motivasi, persepsi kemudahan penggunaan, dan kualitas fitur dalam aplikasi merupakan prediktor kuat terhadap keterlibatan dan perilaku penggunaan aplikasi kesehatan secara berkelanjutan (*Factors driving the use of mobile health apps*, 2025).

#### 4. Frekuensi Penggunaan Aplikasi Kesehatan Digital

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penggunaan Aplikasi Kesehatan Digital**

Frekuensi Penggunaan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
≥ 1 kali per bulan	63	63,0
1 kali dalam 3 bulan	25	25,0
< 1 kali dalam 3 bulan	12	12,0

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan aplikasi kesehatan digital minimal satu kali dalam satu bulan terakhir (63,0%), yang mengindikasikan bahwa aplikasi kesehatan digital telah menjadi bagian dari kebiasaan pemantauan kesehatan bagi masyarakat perkotaan.

#### 5. Tingkat Perilaku *Self-Screening* Kesehatan

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku *Self-Screening* Kesehatan**

Tingkat Perilaku Self-Screening	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Kurang	18	18,0
Cukup	26	26,0
Baik	56	56,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil pengukuran, sebagian besar responden memiliki tingkat perilaku *self-screening* kesehatan dalam kategori baik (56,0%), sementara 26,0% berada pada kategori cukup dan 18,0% masih berada pada kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa pemanfaatan aplikasi kesehatan digital telah berkontribusi positif terhadap perilaku skrining kesehatan mandiri, meskipun masih diperlukan upaya peningkatan literasi dan pemanfaatan fitur aplikasi secara optimal.

Meskipun perilaku *self-screening* secara umum menunjukkan tren positif, literatur juga menyoroti tantangan dalam pemanfaatan aplikasi kesehatan digital, termasuk isu privasi, keamanan, dan literasi digital. Hal ini penting karena beberapa studi internasional menunjukkan bahwa kekhawatiran terhadap privasi data atau kurangnya pemahaman fitur dapat menghambat keterlibatan pengguna terhadap aplikasi kesehatan (Mescher, 2025; Oudbier et al., 2025).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa aplikasi kesehatan digital memiliki peran yang signifikan dalam mendukung perilaku *self-screening* kesehatan pada masyarakat perkotaan di Indonesia. Pemanfaatan aplikasi kesehatan digital telah menjadi bagian dari pola perilaku kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok usia produktif dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi dan status pekerjaan aktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa teknologi digital mampu menjangkau segmen masyarakat yang memiliki mobilitas tinggi dan kebutuhan akan akses layanan kesehatan yang cepat dan fleksibel. Jenis aplikasi kesehatan digital yang paling banyak digunakan untuk melakukan *self-screening* kesehatan adalah aplikasi berbasis layanan kesehatan komersial, seperti Halodoc dan Alodokter, dibandingkan dengan aplikasi kesehatan berbasis pemerintah. Hal ini mengindikasikan bahwa kemudahan penggunaan, kelengkapan fitur, serta akses konsultasi dan informasi kesehatan yang cepat menjadi faktor penting dalam pemilihan aplikasi oleh masyarakat perkotaan. Bentuk *self-screening* kesehatan yang paling sering dilakukan melalui aplikasi kesehatan digital meliputi pemeriksaan gejala penyakit umum dan pemantauan kondisi kesehatan secara umum. Meskipun demikian, pemanfaatan aplikasi untuk skrining risiko penyakit tidak menular masih tergolong moderat, yang menunjukkan bahwa fungsi preventif aplikasi kesehatan digital belum dimanfaatkan secara optimal oleh seluruh pengguna.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi secara aktif dalam pengisian kuesioner penelitian, sehingga data yang diperoleh dapat dianalisis dan disajikan secara komprehensif. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada rekan sejawat dan pihak-pihak yang telah memberikan masukan, saran, serta dukungan selama proses perencanaan, pengumpulan data, hingga penyusunan naskah penelitian ini. Dukungan tersebut sangat membantu dalam menjaga kualitas dan ketepatan pelaksanaan penelitian. Selain itu, peneliti menyampaikan apresiasi kepada institusi dan pihak terkait yang telah memberikan fasilitas serta lingkungan akademik yang kondusif, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

## REFERENSI

Johari, N. F. M. (2025). Factors driving the use of mobile health applications: Insights from a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 25(1), 1–12.

Mescher, T. (2025). Mobile health apps: Guidance for evaluation and implementation by healthcare workers. *Health Informatics Journal*, 31(1), 1–15. <https://doi.org/10.1007/s41347-024-00441-7>

Milne-Ives, M., Lam, C., De Cock, C., Van Velthoven, M. H., & Meinert, E. (2023). Mobile apps for

health behaviour change: A systematic review of usability and engagement. *JMIR mHealth and uHealth*, 11(2), e17046. <https://doi.org/10.2196/17046>

Multazam, A. M., Pujowati, Y., & Hartati, S. (2024). Evaluation of the effectiveness of mobile health applications in improving public health awareness in Indonesia. *West Science Information System and Technology*, 2(1), 1–8.

Nurdilla, N., Zahra, F., Alisa, L., Shalsabila, N., Melinda, S., & El Hayatli, M. (2025). Studi literatur penggunaan aplikasi Halodoc dalam peningkatan layanan kesehatan digital di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 6(1), 15–25.

Oudbier, S. J., van Gurp, J., Kuijpers, W., & van de Poll-Franse, L. V. (2025). Health applications and patient self-management: Motivations, barriers, and implications. *BMC Public Health*, 25(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24227-5>

Putranda, M. R., & Jannatin, I. S. (2025). Kajian literatur pengaruh aplikasi kesehatan SATUSEHAT Mobile dan Mobile JKN terhadap kesadaran gaya hidup sehat di Indonesia. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 5(1), 327–352.

Rahayu, T. B., Supriyanti, S., Kasim, J., Munazar, M., & Vandika, A. Y. (2024). Use of mobile applications for monitoring adolescent mental health. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 2(2), 264–275.

Sulayao, J. R. B. (2025). Users' perceptions of mobile health applications: Usability, communication, and healthcare service improvement. *International Journal of Nursing Informatics*, 7(1), 1–10.

Wahyuni, M. M. D., Loe, W. E. E., Jehanu, F., Tanelaph, J., Boboy, P. M., Koroh, R., Wellem, T. P. P., & Dubu, Y. (2025). Edukasi pemanfaatan fitur skrining kesehatan dalam aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(9), 4793–4798..