

Implementing the SIPAKABERU Application to Enhance Health Services and Nutrition Literacy in Rural Communities

Penerapan Aplikasi SIPAKABERU untuk Meningkatkan Pelayanan dan Literasi Gizi pada Komunitas Pedesaan

***Sendi Pernanda, Auliyah Rofiatul Adawiyah, Cindy Fatika Sari**

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History

Received: September 26, 2025

Revise: November 02, 2025

Accepted: November 25, 2025

Corresponding author:

Email: sendipernanda825@gmail.com

DOI: doi.org/10.61220/sipakatau

Copyright © 2025 The Authors



This is an open access article under the CC BY-SA license

ABSTRACT

The advancement of digital technology offers significant opportunities to improve community health literacy, particularly in rural areas where access to accurate and comprehensible information remains limited. This community engagement initiative aims to enhance access to health and nutrition information through the implementation of the SIPAKABERU Application, a locally developed digital innovation. The program included socialization activities, application launching, hands-on training for community health volunteers using a learning-by-doing approach, and initial monitoring of user understanding. A total of 63 health volunteers from multiple service areas participated in this program. The results indicate that 81% of volunteers successfully operated the application, although challenges related to limited internet connectivity were identified. The SIPAKABERU Application proved effective in facilitating information dissemination, improving the accuracy of data recording, and encouraging active community engagement. These findings demonstrate that locally developed digital tools can serve as an effective strategy for strengthening health literacy and supporting sustainable community-based health development.

Keywords: SIPAKABERU, health literacy, digital application, rural communities, health volunteers, community health services

ABSTRAK

Pemanfaatan teknologi digital memberikan peluang besar untuk meningkatkan literasi dan pelayanan kesehatan masyarakat, terutama pada komunitas pedesaan yang sering mengalami keterbatasan akses informasi yang akurat dan mudah dipahami. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperluas akses informasi kesehatan dan gizi melalui penerapan **Aplikasi SIPAKABERU** sebagai inovasi layanan berbasis digital. Program dilakukan melalui sosialisasi, peluncuran aplikasi, pelatihan kader dengan pendekatan *learning by doing*, serta monitoring awal terhadap tingkat pemahaman kader dan masyarakat. Sebanyak 63 kader dari berbagai bidang layanan kesehatan terlibat secara aktif dalam kegiatan ini. Hasil menunjukkan bahwa 81% kader mampu mengoperasikan aplikasi dengan baik, meskipun terdapat kendala berupa keterbatasan jaringan internet di beberapa area. Aplikasi SIPAKABERU terbukti mempermudah penyebaran informasi kesehatan, meningkatkan akurasi pencatatan data, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa inovasi digital lokal dapat menjadi strategi efektif dalam memperkuat literasi kesehatan dan mendukung pembangunan kesehatan berbasis komunitas secara berkelanjutan.

Kata Kunci: SIPAKABERU, literasi kesehatan, aplikasi digital, komunitas pedesaan, kader kesehatan, layanan kesehatan masyarakat

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi pada era digital telah mengubah pola hidup masyarakat, di mana internet kini menjadi kebutuhan utama untuk memperoleh informasi secara cepat dan tanpa batas. Arus informasi yang melimpah mencakup berbagai bidang, termasuk kesehatan dan gizi, yang banyak tersebar melalui media sosial, situs daring, hingga aplikasi kesehatan. Kondisi ini memberi peluang besar untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya mengenai kesehatan (Habibah, 2021).

Meskipun akses informasi kesehatan semakin mudah didapatkan melalui berbagai media digital, kenyataannya masyarakat masih menghadapi sejumlah permasalahan serius dalam mengelola dan memanfaatkan informasi

tersebut. Derasnya informasi yang tidak terverifikasi berisiko menyesatkan dan memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat (Jaya et al., 2023). Fenomena misinformasi tampak ketika masyarakat menerima anjuran diet tidak seimbang, penggunaan obat herbal tanpa dasar ilmiah, hingga informasi gizi yang menyesatkan. Masalah ini kian kompleks di pedesaan, di mana keterbatasan literasi kesehatan membuat masyarakat sulit memilah informasi yang benar, sehingga informasi yang seharusnya membantu justru menimbulkan kebingungan dalam pengambilan keputusan (Akbar et al., 2024).

Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan individu cenderung menerima begitu saja informasi yang ditemui tanpa proses verifikasi dengan sumber terpercaya (Rachmawati & Agustine, 2021). Praktik sehari-hari masyarakat dalam hal pola makan, perawatan diri, maupun pengelolaan penyakit kronis sering kali tidak selaras dengan prinsip kesehatan yang benar. Fenomena ini tampak nyata di berbagai kelompok masyarakat. Pada ibu hamil dan anak-anak, pola makan yang tidak seimbang masih kerap dijalankan akibat kuatnya pengaruh mitos atau tren populer (Kurniasari et al., 2024). Remaja menghadapi tantangan berupa perilaku berisiko seperti merokok, konsumsi alkohol, pernikahan dini, hingga penyalahgunaan obat-obatan, yang sering dipicu oleh akses informasi yang keliru atau terbatasnya wadah edukasi yang tepat (Pabebang et al., 2025). Lansia pun mengalami kesulitan dalam mengelola penyakit degeneratif, khususnya hipertensi, karena kurangnya pemahaman mengenai strategi pencegahan dan pengendalian faktor risiko (Maulidina et al., 2023).

Masalah serupa juga terlihat dalam konteks lingkungan dan pangan lokal. Pemanfaatan tanaman obat tradisional sering bercampur dengan praktik tanpa dasar ilmiah dan tersebarnya informasi yang salah sehingga berpotensi menimbulkan risiko kesehatan jika tidak digunakan dengan tepat (Desease, 2021). Berbagai resep dan inovasi makanan juga lebih banyak menitikberatkan pada cita rasa dan tampilan, sementara aspek gizi sering diabaikan. Akibatnya, masyarakat lebih mudah tergiur oleh popularitas suatu makanan daripada mempertimbangkan manfaat kesehatannya (Guptill et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan utama bukan hanya pada ketersediaan informasi kesehatan, tetapi juga pada keakuratan, relevansi, dan kemudahan akses. Tanpa adanya kanal informasi yang terpercaya, terarah, dan sesuai kebutuhan, masyarakat akan terus berada pada risiko menjalankan praktik kesehatan yang tidak mendukung peningkatan kualitas hidup (Firdaus et al., 2025).

Tingginya arus informasi kesehatan di era digital seharusnya menjadi peluang untuk meningkatkan literasi dan kualitas hidup masyarakat. Namun, realitas di lapangan menunjukkan masih rendahnya kemampuan masyarakat dalam memilah, memahami, dan memanfaatkan informasi yang benar. Peningkatan kualitas informasi kesehatan hanya dapat tercapai apabila tersedia sarana edukasi yang jelas, mudah diakses, dan sesuai kebutuhan (Moha et al., 2023). Penting pula adanya platform berbasis digital yang mampu menutup celah beredarnya misinformasi serta menghadirkan konten yang lebih terarah (Nisa, 2024).

Kesenjangan yang terjadi terletak pada ketidaksesuaian antara ketersediaan informasi yang melimpah dengan keterjaminan akurasi dan relevansinya bagi masyarakat. Meskipun berbagai aplikasi dan media kesehatan telah tersedia, sebagian besar belum mampu menjawab kebutuhan spesifik komunitas lokal, terutama di pedesaan (Akbar et al., 2024). Masyarakat kerap kebingungan karena informasi yang beredar tidak terintegrasi dan sulit dipahami, sehingga menimbulkan jarak antara pengetahuan dan praktik kesehatan sehari-hari. Dengan demikian, masih terdapat gap besar yang perlu dijembatani, yaitu menghadirkan sistem informasi kesehatan dan gizi yang mampu menyaring, memvalidasi, serta menyajikan konten sesuai kebutuhan nyata masyarakat (Wahab, 2025).

Selain mengidentifikasi kebutuhan dan kesenjangan yang ada, penting pula disampaikan bahwa upaya perbaikan kesehatan masyarakat membutuhkan terobosan yang inovatif dan adaptif dengan perkembangan zaman. Salah satu solusi yang potensial adalah hadirnya Aplikasi SIPAKABERU (**Sehat Terpadu Kampung Beru**), yaitu platform digital yang dirancang untuk memfasilitasi layanan kesehatan dan akses informasi gizi secara terpadu. Aplikasi ini diharapkan mampu menjawab keterbatasan akses, meningkatkan keterlibatan masyarakat, serta memperkuat sinergi antara tenaga kesehatan dan warga dalam mendorong perilaku hidup sehat. Dengan demikian, SIPAKABERU dapat menjadi alternatif inovasi yang relevan dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di tingkat lokal.

2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, dengan rangkaian kegiatan yang dimulai pada 21 September 2025 berupa launching Aplikasi SIPAKABERU (Sehat Terpadu Kampung Beru), kemudian dilanjutkan dengan pelatihan penggunaan aplikasi bagi kader dan masyarakat pada 07 Oktober 2025. Launching aplikasi dilakukan sebagai tahap awal untuk memperkenalkan inovasi berbasis *Local Health Digital System* kepada masyarakat, sebelum diberikan pelatihan teknis mengenai tata cara instalasi, navigasi menu, dan pemanfaatan fitur-fitur yang tersedia.

Dalam perencanaan dan implementasinya, program ini mengikuti prinsip-prinsip dasar pengabdian kepada masyarakat sebagaimana ditegaskan oleh Khasanah et al. (2024), yang menekankan pentingnya proses identifikasi kebutuhan mitra, pemilihan metode edukasi yang tepat, serta pelaksanaan kegiatan berbasis partisipatif untuk meningkatkan kebermanfaatan program. Pendekatan ini memastikan bahwa kegiatan pengabdian tidak hanya bersifat seremonial, tetapi benar-benar memberikan dampak nyata melalui kolaborasi, asesmen kebutuhan, dan

pendampingan berkelanjutan sesuai kerangka metodologi pengabdian masyarakat berbasis teori dan implementasi.

Metode pelaksanaan menggunakan ceramah interaktif, demonstrasi, dan praktik langsung. Subjek dalam kegiatan ini meliputi masyarakat Desa Kampung Beru dan kader Griya SIPAKABERU yang berjumlah 63 orang. Kader tersebut terdiri atas 11 kader Griya Kesehatan Ibu dan Anak, 13 kader Griya Kesehatan Remaja, 13 kader Griya Kesehatan Lansia, 12 kader Griya Kesehatan Lingkungan, dan 11 kader Griya Pangan Lokal Bergizi. Selain itu, terdapat pula 3 orang kader inti yang terdiri dari Ketua Umum, Sekretaris Umum, dan Bendahara Umum, serta 1 penanggung jawab yang turut mendampingi pelaksanaan kegiatan. Kader dilibatkan tidak hanya sebagai pengguna, tetapi juga sebagai admin yang mengakses sistem melalui laman *web* <https://sipakaberu.com/admin/login>, sementara masyarakat umum dapat mengakses aplikasi melalui link <https://sipakaberu.com/download-apk>. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1.1 Tahapan Persiapan

Tahap awal dimulai dengan sosialisasi program kepada pemerintah desa untuk mendapatkan dukungan penuh dan memastikan kegiatan selaras dengan kebutuhan masyarakat setempat. Selain itu, dilakukan penetapan lokasi kegiatan yaitu di Desa Kampung Beru sebagai pusat pelaksanaan. Tim pelaksana juga melakukan koordinasi intensif dengan kader dan perwakilan masyarakat guna menyusun jadwal kegiatan, menyiapkan sarana prasarana seperti LCD (*Liquid Crystal Display Projector*), layar proyektor, perangkat internet, dan memastikan aplikasi dapat diakses melalui Playstore.

1.2 Launching Aplikasi

Aplikasi SIPAKABERU (Sehat Terpadu Kampung Beru) diperkenalkan secara resmi kepada masyarakat melalui kegiatan *launching*. Pada tahap ini dijelaskan tujuan, manfaat, dan fitur utama aplikasi, termasuk edukasi kesehatan ibu dan anak, remaja, lansia, lingkungan, serta pangan lokal bergizi. *Launching* juga bertujuan untuk menumbuhkan rasa memiliki di kalangan masyarakat, sehingga aplikasi dipandang sebagai solusi lokal yang relevan dan perlu digunakan secara berkelanjutan.

1.3 Pelatihan

Pelatihan difokuskan pada penggunaan aplikasi SIPAKABERU secara langsung dan website admin SIPAKABERU untuk kader. Kegiatan diawali dengan demonstrasi teknis yang ditampilkan melalui LCD, di mana peserta diperlihatkan cara mengunduh aplikasi melalui link <https://sipakaberu.com/download-apk>, melakukan instalasi, serta login ke dalam sistem. Selain itu, kader juga diperkenalkan dengan laman *website* admin di <https://sipakaberu.com/admin/login>, yang memungkinkan mereka mengelola konten, memantau interaksi pengguna, serta memperbarui informasi kesehatan dan gizi. Setelah sesi demonstrasi, kader dan masyarakat diarahkan untuk mencoba fitur-fitur utama aplikasi, seperti akses informasi kesehatan dan gizi, pencarian konten berdasarkan kategori, hingga simulasi penyampaian informasi melalui akun admin. Proses pelatihan dilakukan secara interaktif dengan pendampingan langsung oleh tim pelaksana. Setiap kader didorong untuk mempraktikkan penggunaan aplikasi menggunakan perangkat masing-masing agar terbiasa dengan alur operasional. Pendekatan ini sejalan dengan metode *learning by doing*, yang terbukti efektif meningkatkan keterampilan praktis dan pemahaman peserta (Kartika et al., 2021; Mulyani et al., 2022).

1.4 Monitoring Awal

Monitoring awal dilaksanakan untuk mengukur pemahaman kader dalam mengoperasikan aplikasi, sekaligus menilai respon masyarakat terhadap layanan informasi yang disediakan. Monitoring dilakukan melalui diskusi langsung dan kuesioner evaluasi pengalaman penggunaan aplikasi. Temuan dari tahap ini menjadi dasar untuk menentukan strategi pendampingan berikutnya, sekaligus memastikan bahwa aplikasi benar-benar dapat diadopsi oleh masyarakat Desa Kampung Beru secara mandiri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui program SIPAKABERU dimulai dengan Launching Aplikasi SIPAKABERU (Sehat Terpadu Kampung Beru) yang dilaksanakan pada 21 September 2025 di Halaman Kantor Desa Kampung Beru. Kegiatan ini dirangkaikan dengan jalan sehat yang melibatkan ratusan masyarakat sebagai bentuk partisipasi aktif warga desa. Antusiasme masyarakat tampak jelas dari tingginya jumlah peserta, suasana kebersamaan yang tercipta, serta dukungan penuh pemerintah desa dan pemerintah daerah dalam meresmikan aplikasi ini.



Gambar 1. Jalan Sehat Sekaligus Launching Aplikasi SIPAKABERU

Setelah launching, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan penggunaan aplikasi pada 07 Oktober 2025. Pelatihan ini diikuti oleh 62 kader yang terbagi dalam lima fokus kerja sesuai bidang masing-masing, yaitu kesehatan ibu dan anak, kesehatan remaja, kesehatan lansia, kesehatan lingkungan, dan pangan lokal bergizi.



Gambar 2. Penjelasan dan Pendampingan Aplikasi dan Website SIPAKABERU

Pelatihan dilaksanakan di halaman rumah Kepala Desa Kampung Beru dengan metode ceramah interaktif, demonstrasi, dan praktik langsung. Peserta diajak mencoba mengakses aplikasi melalui smartphone masing-masing, baik dalam bentuk aplikasi yang tersedia di <https://sipakaberu.com/download-apk> maupun melalui situs admin di alamat <https://sipakaberu.com/admin/login>. Materi pelatihan meliputi cara login, pengisian bank data balita, akses informasi gizi, penjadwalan pemeriksaan, pengisian informasi resep dan tanaman obat, hingga pemanfaatan fitur monitoring untuk mendukung keberlanjutan program kesehatan desa. Pendekatan *learning by doing* terbukti efektif meningkatkan pemahaman serta keterampilan peserta dalam menggunakan aplikasi (Kartika et al., 2021; Mulyani et al., 2022).

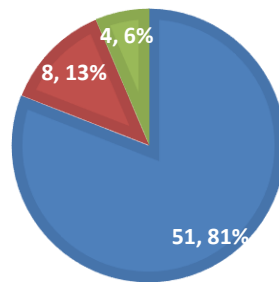


Gambar 2. Penjelasan dan Pendampingan Aplikasi dan Website SIPAKABERU

Hasil evaluasi awal menunjukkan bahwa mayoritas kader dapat memahami penggunaan aplikasi dengan baik. Sebanyak 51 orang kader (81%) menilai aplikasi mudah digunakan, 8 orang (13%) menyatakan cukup mudah, dan hanya 4 orang (6%) yang merasa masih mengalami kesulitan. Hal ini menunjukkan bahwa metode pelatihan partisipatif memberikan hasil yang positif dalam meningkatkan pemahaman kader. Di sisi lain, beberapa kendala

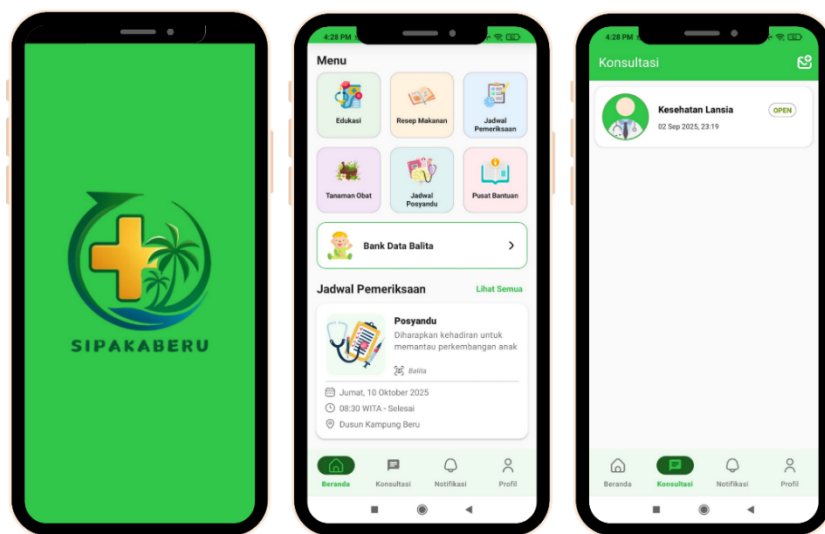
teknis masih ditemui, terutama terkait keterbatasan jaringan internet di beberapa wilayah desa yang menghambat akses aplikasi secara maksimal. Adapun hasil yang telah dijabarkan sebagai berikut:

■ Sangat Mudah ■ Cukup Mudah ■ Sulit

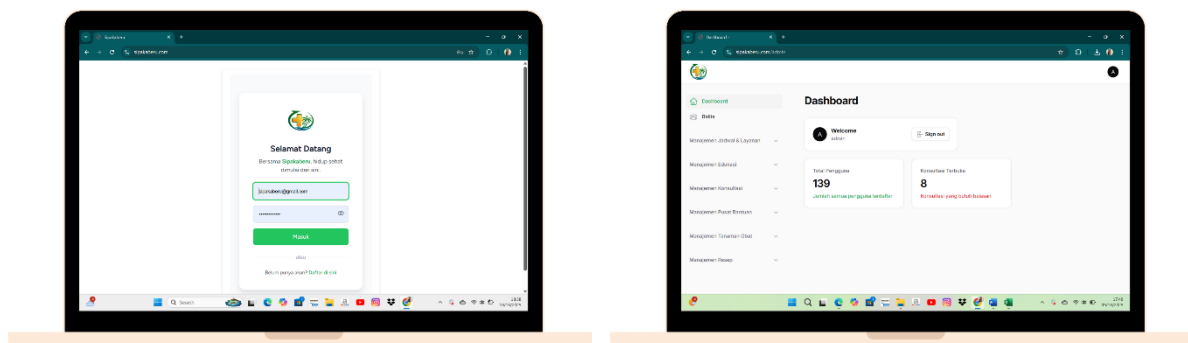


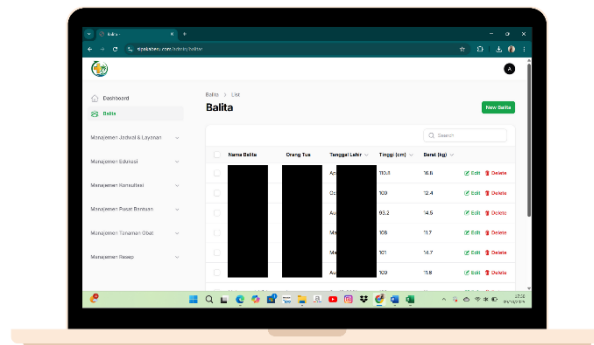
Gambar 4. Bagan Hasil Evaluasi Pengalaman Penggunaan Awal Aplikasi

Implementasi aplikasi SIPAKABERU mulai menunjukkan dampak awal yang signifikan. Dari sisi masyarakat, aplikasi ini menyediakan akses informasi kesehatan yang lebih terarah dan terpercaya, seperti edukasi mengenai pola makan sehat untuk ibu hamil, pencegahan rokok dan napza pada remaja, pengelolaan hipertensi pada lansia, pemanfaatan tanaman obat, hingga resep pangan lokal bergizi. Bagi kader desa, aplikasi membantu proses pencatatan dan pelaporan data kesehatan menjadi lebih sistematis karena tidak lagi bergantung pada catatan manual. Selain itu, adanya notifikasi dan fitur interaktif mendorong keterlibatan masyarakat yang lebih besar dalam memanfaatkan layanan kesehatan berbasis digital. Berikut adalah tampilan umum aplikasi dan *website* SIPAKABERU:



Gambar 5. Tampilan Umum Aplikasi SIPAKABERU





Gambar 6. Tampilan Umum website SIPAKABERU

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menekankan pentingnya literasi kesehatan digital sebagai faktor kunci peningkatan kesadaran masyarakat terhadap informasi kesehatan yang valid (Oktaviana & Solihin, n.d.). Transformasi digital juga terbukti mampu mempercepat konektivitas layanan kesehatan yang lebih terarah dan berpusat pada pasien (Firdaus et al., 2025). Dengan demikian, aplikasi SIPAKABERU tidak hanya berfungsi sebagai media penyebaran informasi, tetapi juga sebagai sarana pemberdayaan masyarakat desa. Kader memiliki posisi penting sebagai admin yang memastikan konten tetap relevan, valid, dan sesuai dengan kebutuhan lokal. Keberhasilan inovasi digital di bidang kesehatan sangat dipengaruhi oleh partisipasi komunitas dan keberlanjutan sistem pendukung (Nisa, 2024).

Namun demikian, terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian. Keterbatasan akses internet di wilayah tertentu, kemampuan digital masyarakat yang beragam, serta kebutuhan pendampingan berkelanjutan menjadi faktor yang harus diatasi agar aplikasi ini dapat berjalan lebih optimal. Penelitian sebelumnya juga menekankan bahwa tanpa dukungan infrastruktur dan peningkatan kapasitas SDM, inovasi digital sering kali sulit diimplementasikan secara merata (Moha et al., 2023). Oleh karena itu, keberlanjutan program perlu difokuskan pada peningkatan kapasitas kader, perbaikan teknis aplikasi, serta integrasi dengan sistem layanan kesehatan daerah untuk memperkuat fungsi monitoring dan evaluasi.

Secara keseluruhan, hasil implementasi awal SIPAKABERU menunjukkan bahwa aplikasi ini mampu menjawab kesenjangan informasi kesehatan yang sebelumnya dihadapi masyarakat Desa Kampung Beru. Aplikasi ini memberikan peluang besar untuk meningkatkan kualitas hidup melalui akses informasi yang terpercaya, terarah, dan sesuai dengan konteks lokal. Dengan penguatan pada aspek keberlanjutan, SIPAKABERU berpotensi menjadi model inovasi digital desa yang dapat direplikasi di wilayah lain dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat berbasis komunitas.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pemanfaatan teknologi digital melalui Aplikasi SIPAKABERU menjadi langkah strategis dalam memperkuat layanan kesehatan dan gizi di tingkat desa. Kehadiran Aplikasi ini menjadi inovasi penting dalam menyediakan informasi kesehatan yang akurat, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan, kader mampu menguasai penggunaan aplikasi sehingga dapat menyampaikan informasi yang tepat kepada masyarakat serta mendorong terbentuknya kebiasaan baru dalam menjaga kesehatan keluarga.

Selain itu, keterlibatan aktif kader dan masyarakat dalam pemanfaatan aplikasi ini dapat meningkatkan literasi kesehatan, memperkuat pemantauan tumbuh kembang masyarakat, dan mempermudah pencatatan data kesehatan secara sistematis. Aplikasi SIPAKABERU juga berperan sebagai sarana pemberdayaan komunitas yang mendukung upaya pencegahan berbagai masalah kesehatan secara berkelanjutan. Namun, keterbatasan akses internet dan kemampuan digital masyarakat yang beragam menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan program ini. Oleh karena itu, disarankan agar kegiatan serupa di masa mendatang dapat disertai peningkatan infrastruktur jaringan, pelatihan berkelanjutan bagi kader, serta pelibatan lebih banyak keluarga dan pemangku kepentingan. Dengan langkah-langkah tersebut, manfaat dari penerapan SIPAKABERU dapat menjangkau lebih banyak masyarakat dan memberikan dampak yang berkelanjutan bagi peningkatan derajat kesehatan di tingkat desa.

REFERENSI

- Akbar, M. I. R., Kusumawardhani, T., Nurazizah, D. C., Virgiananda, A. S., al Charits, A. Z., Nuraini, M., Danendra, F. A., Rizky, A. S. A., Rangga, V. A. P. S., & Amarta, D. (2024). *Komunikasi Masyarakat Pedesaan: tinjauan teori komunikasi*. CV. Global Aksara Pers.
- Desease, C. (2021). *Analisis Informasi Tanaman Herbal melalui Media Sosial ditengah Masyarakat pada Pandemi Covid-19: Sebuah Tinjauan Literatur*.
- Firdaus, R., Syeira, K., & Wijaya, N. (2025). Transformasi Digital Sistem Informasi Kesehatan Menuju Layanan Kesehatan Yang Terkoneksi Dan Berpusat Pada Pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045–1055.
- Guptill, A. E., Copelton, D. A., & Lucal, B. (2022). *Food & society: Principles and paradoxes*. John Wiley & Sons.
- Habibah, A. F. (2021). Era masyarakat informasi sebagai dampak media baru. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Bisnis*, 3(2), 350–363.
- Jaya, A. E. N., Majid, I., & Klau, R. G. (2023). Analisis Hukuman Pidana Dalam Kasus Penyebaran Informasi Kesehatan Palsu Atau Menyesatkan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 3318–3328.
- Kartika, M., Khoiri, N., Sibuea, N. A., & Rozi, F. (2021). Learning by doing, training and life skills. *MUDABBIR Journal Research and Education Studies*, 1(2), 91–103.
- Khasanah, U., Trisnawati, S. N. I., Isma, A., Alanur, S. N., Maida, A. N., Nainiti, N. P. P. E., Amin, L. H., Aryawati, N. P. A., Murwati, M., Bangu, B., & Maulida, C. (2024). *Metodologi Pengabdian Kepada Masyarakat: Teori dan Implementasi*. Penerbit Tahta Media.
- Kurniasari, N. D., Sos, S., & Kom, M. M. (2024). *MEMBONGKAR MITOS: GENDER, POLA ASUH, DAN KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM UPAYA PENANGANAN STUNTING*. PENERBIT KBM INDONESIA.
- Maulidina, C. M., Widiatika, A. R., Gunawan, W., Ikhsan, M. N., Adani, A. T., Syafa, B., Arum, A. S., Rahmadani, S., Powiec, N. F., & Adiyanto, O. (2023). Edukasi pencegahan hipertensi menuju lansia sehat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 4(4), 776–783.
- Moha, L. P., Mokodompis, F., & Sapii, C. (2023). OPTIMALISASI WEBSITE RUMAH SAKIT SEBAGAI SARANA EDUKASI KESEHATAN BAGI MASYARAKAT PEDESAAN. *Journal of Hulonthalo Service Society (JHSS)*, 2(2), 227–230.
- Mulyani, S. I., Suryana, N. K., & Wahyuni, E. (2022). Edukasi Pola Pangan Harapan Dalam Mendukung Ketahanan Pangan Di Kelurahan Kampung Satu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 6(1), 1–8.
- Nisa, K. (2024). Peran literasi di era digital dalam menghadapi hoaks dan disinformasi di media sosial. *Impressive: Journal of Education*, 2(1), 1–11.
- Oktaviana, N. H., & Solihin, O. (n.d.). *Peran Literasi Kesehatan Digital Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Informasi Kesehatan*.
- Pabebang, Y., Ranteallo, R. R., & Paseru, M. (2025). EFEKTIFITAS PEMBERIAN EDUKASI MELALUI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PENYALAHGUNAAN NARKOBA, SEKS BEBAS DAN BAHAYA MEROKOK DI SMA KATOLIK RANTEPAO KELAS X KABUPATEN TORAJA UTARA TAHUN 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 9(2), 112–126.
- Rachmawati, T. S., & Agustine, M. (2021). Keterampilan literasi informasi sebagai upaya pencegahan hoaks mengenai informasi kesehatan di media sosial. *Jurnal Kajian Informasi & Perpustakaan*, 9(1), 99–114.
- Wahab, A. F. (2025). Scooping Review Strategi Promosi Kesehatan di Komunitas: Sebuah Kajian Sistematis tentang Media, Fungsi Edukasi, dan Hambatan Praktis. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 8(1), 49–57.