

SKRIPSI

AKSES DIGITAL DAN STATUS KESEHATAN MASYARAKAT DI ASIA TENGGARA: STUDI DESKRIPTIF DI INDONESIA, MALAYSIA DAN THAILAND



OLEH

NAMA : ZILFADILA
NIM : 10011182025003

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

AKSES DIGITAL DAN STATUS KESEHATAN MASYARAKAT DI ASIA TENGGARA: STUDI DESKRIPTIF DI INDONESIA, MALAYSIA DAN THAILAND

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ZILFADILA
NIM : 10011182025003

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 22 Februari 2024

Zilfadila; Dibimbing oleh Asmaripa Ainy S.Si., M.Kes.

Akses Digital dan Status Kesehatan Masyarakat Di Asia Tenggara: Studi Deskriptif
di Indonesia, Malaysia dan Thailand

xv + 46 halaman, 1 tabel, 2 gambar, 2 lampiran

ABSTRAK

Akses digital pada sistem kesehatan sangat penting untuk mengatasi kendala dalam penyampaian informasi kesehatan. Akses terhadap informasi kesehatan yang benar dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan status kesehatan berdasarkan akses digital dan faktor sosiodemografi masyarakat di Asia Tenggara khususnya Indonesia, Malaysia dan Thailand. Penelitian ini merupakan analisis data sekunder World Value Survey Wave 7 (2017-2021) dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah penduduk dengan usia 18 tahun ke atas, dengan jumlah masing-masing Indonesia 2.917 responden, Malaysia 1.313 responden dan Thailand 1.446 responden. Data dianalisis secara deskriptif. Persentase responden dengan status kesehatan baik di Indonesia (92,7%), Malaysia (96,2%) dan Thailand (98,5%). Persentase masyarakat yang pernah mengakses informasi secara digital di Indonesia (54,1%), Malaysia (95,4%) dan Thailand (72,4%). Responden di Thailand paling banyak memiliki status kesehatan baik (98,5%). Sedangkan responden yang memanfaatkan akses digital terbanyak terdapat di negara Malaysia (95,4%). Kesimpulan status kesehatan baik di Indonesia, Malaysia dan Thailand, di dominasi oleh responden yang memanfaatkan akses digital, berjenis kelamin laki-laki, usia produktif, memiliki anggota keluarga ≤ 4 , bekerja, menikah dan tingkat pendidikan tinggi. Saran dalam penelitian ini yaitu pemerintah dapat memastikan akses internet semakin merata dan stabil agar tingkat penetrasi internet meningkat dan cakupan pemanfaatan dari kesehatan digital lebih luas.

Keyword : Studi Deskriptif, Akses Digital, Status Kesehatan, Sosiodemografi.

Kepustakaan : 47 (2001-2023)

ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY SRIWIJAYA UNIVERSITY

Skripsi, 22 February 2024

Zilfadila; Dibimbing oleh Asmaripa Ainy S.Si., M.Kes.

Access Digital and Public Health Status in Southeast Asia: A Descriptive Studi in
Indonesia, Malaysia and Thailand

xv + 46 pages, 1 table, 2 pictures, 2 attachment

ABSTRACT

Digital access to health systems is essential to overcome barriers to health information delivery. Access to the right health information can improve individual and community health. This study aims to describe health status based on digital access and sociodemographic factors of people in Southeast Asia, especially Indonesia, Malaysia and Thailand. This study is a secondary data analysis of the World Value Survey Wave 7 (2017-2021) with a cross sectional design. The sample in this study was the population aged 18 years and over, with a total of 2,917 respondents in Indonesia, 1,313 respondents in Malaysia and 1,446 respondents in Thailand. Data were analyzed descriptively. The percentage of respondents with good health status in Indonesia (92.7%), Malaysia (96.2%) and Thailand (98.5%). The percentage of people who had accessed digital information in Indonesia (54.1%), Malaysia (95.4%) and Thailand (72.4%). Respondents in Thailand had the most good health status (98.5%). Meanwhile, respondents who utilized digital access were highest in Malaysia (95.4%). The conclusion of good health status in Indonesia, Malaysia and Thailand, is dominated by respondents who utilize digital access, are male, productive age, have ≤ 4 family members, work, are married and have a high level of education. The suggestion in this study is that the government can ensure that internet access is more evenly distributed and stable so that the internet penetration rate increases and the scope of utilization of digital health is wider.

Keyword : *Descriptive Study, Digital Access, Health Status,
Sociodemographics*

The reading for : *47 (2001-2023)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 22 Februari 2024
Yang bersangkutan


Zilfadila
NIM. 10011182025003



HALAMAN PENGESAHAN

**AKSES DIGITAL DAN STATUS KESEHATAN
MASYARAKAT DI ASIA TENGGARA: STUDI DESKRIPTIF
DI INDONESIA, MALAYSIA DAN THAILAND**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

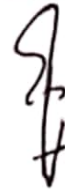
Oleh:

ZILFADILA

10011182025003

Indralaya, Februari 2024

Pembimbing



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes

NIP. 1979091522006042005



Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes

NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “akses digital dan status kesehatan masyarakat di asia tenggara: studi deskriptif di indonesia, Malaysia dan Thailand” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Januari 2024.

Indralaya, Februari 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM, M.Kes
NIP 198603102012122001

()

Anggota :

2. Amrina Rosyada, S.KM, M.PH
NIP 199304072019032020

()

3. Asmaripa Ainy, S.KM, M.Kes
NIP 1979091522006042005

()



Mengetahui
Dekan fakultas kesehatan masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program studi
Kesehatan masyarakat

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 1979091522006042005

RIWAYAT HIDUP

Nama : ZILFADILA
NIM : 10011182025003
Tempat/Tanggal Lahir : Talang Terap, 22 Februari 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Dusun III, Desa Terap Mulia, Kecamatan
Banding Agung, Kabupaten OKU Selatan,
Palembang, 32274
Email : zilfadilaa@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN Talang Terap : 2008-2014
2. MTsN 1 Banding Agung : 2014-2017
3. SMAN 1 Banding Agung : 2017-2020
4. Dept. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas
Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya : 2020-
sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas ke hadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Akses Digital Dan Status Kesehatan Masyarakat Di Asia Tenggara: Studi Deskriptif Di Indonesia, Malaysia Dan Thailand” dengan baik. Dalam penulisan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan serta saran. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.K.M selaku Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Semoga beliau sehat selalu dan mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat
3. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas segala ilmu dan bantuan yang diberikan selama masa perkuliahan.
4. Keluarga tersayang ebak, umak, ayuk dan adek yang menemani di setiap langkah, yang selalu memberikan doa, nasihat dan semangat.
5. Teman-teman yang menemani penulis selama masa perkuliahan baik dikelas dan peminatan ajeng, nilam, manda, iin dan can. Teman yang sudah membantu penulis dalam memahami mengenai pengolahan data venny dan teman-teman satu bimbingan yang sudah berproses bersama penulis.
6. Pada diri sendiri, selamat atas kerja kerasnya. Terima kasih sudah bertahan dan berproses sejauh ini semoga kedepannya lebih baik lagi.
7. Kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menulis skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu penulis ucapkan banyak terima kasih atas segala bantuannya.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun agar pada penelitian selanjutnya tidak terulang kesalahan yang sama. Dan semoga

skripsi ini bermanfaat tidak hanya untuk penulis tetapi juga pembaca dan pemerintah.

Indralaya, Desember 2023

Penulis,

Zilfadila

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ZILFADILA
NIM : 10011182025003
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif**(*Non-exclusiveRoyaltyFreeRight*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Akses Digital dan Status Kesehatan Masyarakat di Asia Tenggara: Studi
Deskriptif di Indonesia, Malaysia, dan Thailand

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti non eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Indralaya
Pada Desember 2023
Yang Menyatakan

Zilfadila
NIM. 10011182025003

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.4. Manfaat	4
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti	4
1.4.2. Manfaat Bagi Mahasiswa.....	4
1.4.3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
1.4.4. Manfaat Bagi Pemerintah	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II ARTIKEL ILMIAH	6
2.1. Tinjauan Pustaka.....	6
2.1.1. Pengertian Status Kesehatan.....	6
2.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi status kesehatan	6
2.2.3. Penilaian Status Kesehatan	8

2.1.4. Pengertian Internet.....	10
2.1.5. Pemanfaatan Internet Dalam Bidang Kesehatan.....	11
2.1.6. Kerangka Teori	13
2.1.7. Kerangka Konsep.....	13
2.1.8. Definisi Operasional	14
2.2. Metodologi Penelitian.....	16
2.2.1. Desain Penelitian	16
2.2.2. Gambaran WVS wave 7 survey.....	16
2.2.3. Populasi dan Sampel.....	16
2.2.4. Teknik Pengambilan Sampel	16
2.2.5. Jenis, Cara Dan Alat Pengumpulan Sampel	17
2.2.6. Pengolahan Data	17
2.2.7. Analisis Data.....	18
2.2.8. Penyajian Data	18
2.3. Artikel yang Telah Dipublikasikan.....	19
BAB III PEMBAHASAN	29
3.1. Keterbatasan Penelitian	29
3.2. Status Kesehatan Masyarakat di Indonesia, Malaysia dan Thailand	29
3.3. Akses Digital dan Status Kesehatan	30
3.4. Jenis kelamin dan Status Kesehatan	33
3.5. Usia dan Status kesehatan.....	34
3.7. Status pekerjaan dan Status Kesehatan.....	35
3.8. Status Pernikahan dan Status Kesehatan	36
3.9. Tingkat Pendidikan dan Status Kesehatan.....	37
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	39
4.1. Kesimpulan	39
4.2. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40

LAMPIRAN..... 45

DAFTAR TABEL

Table 1. Definisi Operasional	14
-------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Kesehatan Lawrance Green (1980).....	13
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner World Value Survey Wave 7.....	46
Lampiran 2. Output Pengolahan Data.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Era globalisasi internet sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Internet memudahkan individu untuk berkomunikasi, berinteraksi dan mendapatkan informasi. Dengan adanya internet akan memudahkan individu untuk berkomunikasi, berinteraksi dan mendapatkan informasi. Pemanfaatan internet semakin luas dan berdampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan masyarakat baik aspek ekonomi, pendidikan maupun kesehatan. Pada aspek kesehatan internet memudahkan interaksi antara masyarakat dan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan internet pada sektor kesehatan dapat dilihat dari adanya *telemedicine* dan konsultasi kesehatan secara online, yang memungkinkan individu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus datang ke pelayanan kesehatan. Internet juga dimanfaatkan untuk menyebarkan informasi oleh pelayanan kesehatan atau pihak terkait dan digunakan oleh masyarakat umum untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan, yang dengan informasi ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan membantu masyarakat dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan mereka (Mohammad and Maulidiyah, 2023)

Seiring dengan semakin banyaknya pengguna internet maka akan sulit untuk mengontrol penyebaran informasi, termasuk informasi kesehatan. Penyebaran informasi yang menyesatkan akan menimbulkan keresahan dan bias, informasi kesehatan yang tidak benar akan dapat mempengaruhi masyarakat untuk membuat keputusan yang salah mengenai kesehatannya (Irfan Abubakar, 2018). Selain itu juga pemanfaatan internet secara berlebihan akan berdampak buruk pada kesehatan mental seseorang seperti menyebabkan kecemasan, depresi, dan rasa kesepian. Selain itu, adiksi terhadap internet dapat menyebabkan penurunan tingkat produktivitas seseorang (Mohammad and Maulidiyah, 2023)

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah pengguna internet tertinggi di Asia Tenggara dan menduduki posisi ketiga di Asia. Pada awal tahun 2023 jumlah pengguna internet di Indonesia diketahui mencapai 213 juta pengguna (Annur, 2023). Di Malaysia jumlah pengguna internet pada tahun 2023 mencapai 33,03 juta pengguna (Statista Research Department, 2023) dan di Thailand jumlah pengguna internet sebesar 54,96 juta pengguna (Statista Research Department, 2023). Tingkat penetrasi internet di Indonesia, Malaysia dan Thailand mencapai lebih dari 70 persen dan angka tersebut diprediksi akan meningkat setiap tahunnya (Kameke, 2023)

Di era globalisasi tingkat persaingan antar individu semakin meningkat, sehingga sangat penting untuk memperhatikan mutu sumber daya dalam hal ini sumber daya manusia. Mutu sumber daya manusia yang rendah akan berdampak negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dan pengangguran. Salah satu faktor yang mempengaruhi mutu sumber daya manusia yaitu status kesehatannya, status kesehatan seseorang akan mempengaruhi tingkat produktivitasnya (Imran, 2017)

Kesehatan merupakan indikator produktivitas, status kesehatan berhubungan dengan produktivitas pekerja. Individu yang memiliki status kesehatan baik maka akan mendorong tingkat produktivitasnya sebaliknya, individu dengan status kesehatan buruk menyebabkan menurunnya tingkat produktivitasnya. Hal ini dikarenakan seseorang dengan status kesehatan baik lebih efektif dalam memperoleh dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan yang ia miliki sehingga tingkat produktivitasnya meningkat. Individu yang memiliki status kesehatan yang buruk, kehilangan waktu bekerja karena sakit, dan kurang produktif saat kerja karena masalah kesehatan adalah faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan produktivitas. Dalam perekonomian kesehatan merupakan sebuah aset, tingkat produktivitas pekerja akan berdampak pada pertumbuhan ekonomi suatu negara. Beban penyakit berdampak buruk terhadap produktivitas dan pada akhirnya laju pertumbuhan dan kemudian pembangunan ekonomi (Mehmood, Siddique and Ali, 2022)

Status kesehatan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain: jenis kelamin, usia, ukuran keluarga, status pernikahan, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Berdasarkan penelitian (Rakasiwi, 2021) diketahui status kesehatan

individu dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, seseorang yang mengenyam waktu pendidikan lebih lama mempunyai peluang lebih tinggi untuk sehat sebesar 3.07 persen dibandingkan dengan seseorang yang mengenyam pendidikan dalam waktu yang lebih rendah. Seseorang dengan pendapatan tinggi berkemungkinan untuk memiliki status kesehatan baik lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pendapatan rendah.

Faktor yang mempengaruhi kesehatan menurut (Tetteh *et al.*, 2019) yaitu jenis kelamin, usia, lokasi geografis (pedesaan, perkotaan), status perkawinan, agama, dan status pekerjaan. Persentase perempuan (39,7%) yang melaporkan status kesehatan buruk lebih tinggi dibandingkan laki-laki (29,5%). Peningkatan usia diikuti dengan peningkatan peluang untuk melaporkan status kesehatan buruk dibandingkan dengan usia dibawah-Nya. Status pernikahan bercerai melaporkan status kesehatan buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki pasangan. Tidak bekerja melaporkan 2,4 kali lipat status kesehatan buruk dibandingkan dengan yang bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Haseen, Adhikari and Soonthorndhada, 2010) diketahui faktor yang mempengaruhi status kesehatan yaitu usia, pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, pendapatan, dan jumlah penyakit kronis yang dimiliki. Usia 70-79 (1,22 %) dan 80 tahun ke atas (1,30%) berpeluang melaporkan status kesehatan buruk lebih besar dibandingkan dengan yang berusia 60-69 tahun. Responden dengan tingkat pendidikan dasar dua kali lebih tinggi melaporkan status kesehatan buruk dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah atau tinggi. Responden yang lajang melaporkan kesehatan buruk 1,24 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang sudah menikah, dan responden yang berstatus janda berpeluang 0,9 kali lebih besar untuk melaporkan status kesehatan buruk dibandingkan responden yang menikah Responden yang tidak bekerja dalam waktu tujuh hari terakhir berpeluang melaporkan status kesehatan buruk 1,36 kali dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Berdasarkan penjabaran diatas penulis tertarik untuk mengetahui gambaran akses digital dan status kesehatan masyarakat berdasarkan faktor sosiodemografi

jenis kelamin, usia, ukuran keluarga, status pernikahan, pekerjaan dan pendidikan di Asia Tenggara khususnya di Indonesia, Malaysia dan Thailand.

1.2. Rumusan Masalah

Internet kerap dimanfaatkan dalam dunia kesehatan, internet dimanfaatkan untuk memberikan layanan kesehatan seperti konsultasi secara online, pemberian edukasi dan informasi kesehatan kepada masyarakat. Internet juga banyak digunakan masyarakat untuk mencari informasi kesehatan. Akan tetapi, di internet juga banyak informasi yang tidak benar beredar termasuk informasi kesehatan. Informasi yang didapatkan seseorang akan berpengaruh pada keputusan kesehatan yang akan diambilnya, yang akan berakhir berpengaruh pada status kesehatannya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan pengguna internet terbesar, dan Malaysia juga memiliki tingkat penetrasi internet yang cukup tinggi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui “Akses Digital dan Status Kesehatan Masyarakat di Asia Tenggara: Studi Deskriptif di Indonesia, Malaysia dan Thailand”

1.3. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan status kesehatan berdasarkan akses digital dan faktor sosiodemografi masyarakat di Asia Tenggara khususnya Indonesia, Malaysia dan Thailand

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam studi deskriptif mengenai akses digital dan status kesehatan masyarakat di Indonesia, Malaysia dan Thailand.

1.4.2. Manfaat Bagi Mahasiswa

Memberikan gambaran mengenai akses digital dan status kesehatan masyarakat di Indonesia, Malaysia dan Thailand.

1.4.3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai tambahan literatur dan kepustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat terkait akses digital dan status kesehatan masyarakat di Asia Tenggara: studi deskriptif di Indonesia, Malaysia dan Thailand.

1.4.4. Manfaat Bagi Pemerintah

Sebagai masukan bagi instansi terkait dalam pengambilan kebijakan dan upaya preventif dan promotif yang dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan dalam akses digital dan status kesehatan masyarakat.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Asia Tenggara: Indonesia, Malaysia dan Thailand pada tahun 2018. Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kuantitatif deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai variabel akses digital, status kesehatan, jenis kelamin, usia, status pekerjaan, status pernikahan dan tingkat pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, J., Kahssay, M. and Gebremedhin, M. (2018) 'Household Food Insecurity, Underweight Status, and Associated Characteristics among Women of Reproductive Age Group in Assayita District, Afar Regional State, Ethiopia', *Journal of Environmental and Public Health*, 2018. Available at: <https://doi.org/10.1155/2018/7659204>.
- Adiana, P.P.E. and Ni Luh Karmini (2012) 'Pengaruh Pendapatan, Jumlah Anggota Keluarga, Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin Di Kecamatan Gianyar', *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 1(1).
- Ahonen, E.Q. *et al.* (2018) 'Work as an inclusive part of population health inequities research and prevention', *American Journal of Public Health*, 108(3). Available at: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304214>.
- Annur, C.M. (2023) *Pengguna Internet di Indonesia Tembus 213 Juta Orang hingga Awal 2023*, databoks.katadata.co.id. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/09/20/pengguna-internet-di-indonesia-tembus-213-juta-orang-hingga-awal-2023>.
- Arlus, A., Sudargo, T. and Subejo, S. (2017) 'Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang)', *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3). Available at: <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>.
- Astuti, A.D. (2019) 'Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1). Available at: <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i1.300>.
- Azad, A.D. *et al.* (2020) 'The gender gap and healthcare: associations between gender roles and factors affecting healthcare access in Central Malawi, June–August 2017', *Archives of Public Health*, 78(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00497-w>.
- Budiono, N.D.P. and Rivai, A. (2021) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2). Available at:

- <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>.
- Chen, J. and Wang, Y. (2021) 'Social media use for health purposes: Systematic review', *Journal of Medical Internet Research*. Available at: <https://doi.org/10.2196/17917>.
- Fitriarti, E.A. (2019) *Etik Anjar Fitriarti MetaCommunication, Journal Of Communication Studies P-ISSN*.
- Green et al. 1980, *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. Mountain View, California: Mayfield Publishing Co.
- Gunawardhana, N.L. and Ginigaddara, G.A.S. (2021) 'Household food security of urban slum dwellers: A case study in Colombo municipality, Sri Lanka', *Journal of Food Chemistry and Nanotechnology*, 7(2). Available at: <https://doi.org/10.17756/jfcn.2021-0110>.
- Haseen, F., Adhikari, R. and Soonthorndhada, K. (2010) *Self-assessed health among Thai elderly*. Available at: <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/10/30>.
- Imran, I. (2017) *Analisis Pengaruh Mutu Sumber Daya Manusia Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Pengangguran Dan Kemiskinan Di Provinsi Sulawesi Selatan*. Universitas Hasanuddin.
- Irfan Abubakar (2018) *Jurnal Majelis, Majelis*.
- Juwinta, C.P. (2021) *Modul konsep sehat dan sakit, Biologi Dan Ilmu Lingkungan*.
- Kameke, L. Von (2023) *Internet usage in Southeast Asia - statistics & facts, Statista Research Department*. Available at: <https://www.statista.com/topics/9093/internet-usage-in-southeast-asia/#topicOverview>.
- Kurniawan, H. and Farapti, F. (2021) 'Hubungan Adiksi Internet dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga', *Media Gizi Kemas*, 10(2). Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i2.2021.187-195>.
- Liu, H. *et al.* (2019) 'Marital status and cognitive impairment in the United States: evidence from the National Health and Aging Trends Study', *Annals of Epidemiology*, 38. Available at:

- <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2019.08.007>.
- Lundborg, P., Ralsmark, H. and Rooth, D. (2013) 'When a Little Dirt doesn't Hurt: the Effect of Family Size on Children's Health', *Working Paper* [Preprint].
- Mangande, J. and Lahade, J. (2021) 'Kualitas pernikahan dan status kesehatan mental pada perempuan yang menikah usia dini 1', *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2).
- Mehmood, A., Siddique, H.M.A. and Ali, A. (2022) 'Impact of Health on Worker Productivity: Evidence from South Asia', *Bulletin of Business and Economics*, 11(2).
- Millikan, E. (2001) *Networking Health: Prescriptions for the Internet*, *American Journal of Health-System Pharmacy*. National Academies Press. Available at: <https://doi.org/10.1093/ajhp/58.24.2412>.
- Mohammad, W. and Maulidiyah, N.R. (2023) 'Pengaruh Akses Internet Terhadap Aspek Kualitas Kehidupan Masyarakat Indonesia', *Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial*, 01(02), pp. 30–45. Available at: <https://ejournal.warunayama.org/index.php/triwikrama/article/view/66>.
- Notoatmodjo, S. 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puccinelli, P.J. *et al.* (2021) 'Reduced level of physical activity during COVID-19 pandemic is associated with depression and anxiety levels: an internet-based survey', *BMC Public Health*, 21(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10470-z>.
- Raghupathi, V. and Raghupathi, W. (2020) 'The influence of education on health: An empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015', *Archives of Public Health*, 78(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5>.
- Rakasiwi, L.S. (2021) 'Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia', *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 5(2). Available at: <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>.
- Robards, J. *et al.* (2012) 'Marital status, health and mortality', *Maturitas*.

- Available at: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.08.007>.
- Ross, C.E. and Chia-Ling Wu (1995) 'The links between education and health', *American Sociological Review*, 60(5). Available at: <https://doi.org/10.2307/2096319>.
- Shan, S. *et al.* (2023) 'Self-rated health, interviewer-rated health, and objective health, their changes and trajectories over time, and the risk of mortality in Chinese adults', *Frontiers in Public Health*, 11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1137527>.
- Sharon R. Silver, Jia Li and Brian Quay (2022) 'Employment Status, Unemployment Duration, and Health-Related Metrics among U.S. Adults of Prime Working Age: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2018–2019', *Annu Rev Public Health*, pp. 273–289.
- Singh, P.K. and Landry, M. (2019) 'Harnessing the potential of digital health in the WHO South-East Asia Region: sustaining what works, accelerating scale-up and innovating frontier technologies', *WHO South-East Asia journal of public health*. NLM (Medline), pp. 67–70. Available at: <https://doi.org/10.4103/2224-3151.264848>.
- Song, J.S. (2019) *Does Family Size Negatively Affect Child Health Outcomes in the United States?. Economics Honors Projects. 91*. Available at: https://digitalcommons.macalester.edu/economics_honors_projects/91.
- Statista Research Department (2023a) *Number of internet users in Malaysia 2013-2028*, Statista Research Department. Available at: <https://www.statista.com/statistics/553752/number-of-internet-users-in-malaysia/>.
- Statista Research Department (2023b) *Number of internet users in Thailand from 2018 to 2022 with a forecast through 2028*, Statista Research Department. Available at: <https://www.statista.com/statistics/553730/number-of-internet-users-thailand/>.
- Sudrajat, A. (2020) 'Apakah Media Sosial Buruk untuk Kesehatan Mental dan Kesejahteraan? Kajian Perspektif Remaja', *Jurnal Tinta*, 2(1). Available at: <https://doi.org/10.35897/jurnaltinta.v2i1.274>.
- Sulistiarini, S.- (2018) *Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan*

- Pada Masyarakat Kelurahan Ujung, Jurnal PROMKES*. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i1.2018.12-22>.
- Tetteh, J. *et al.* (2019) 'Effect of self-rated health status on functioning difficulties among older adults in Ghana: Coarsened exact matching method of analysis of the World Health Organization's study on global AGEing and adult health, Wave 2', *PLoS ONE*, 14(11). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224327>.
- Văidean, V.L. and Achim, M.V. (2022) 'When more is less: Do information and communication technologies (ICTs) improve health outcomes? An empirical investigation in a non-linear framework', *Socio-Economic Planning Sciences*, 80. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.seps.2021.101218>.
- Vlassoff, C. (2007) 'Gender differences in determinants and consequences of health and illness', *Journal of Health, Population and Nutrition*, 25(1).
- Wang, L. and Yi, Z. (2023) 'Marital status and all-cause mortality rate in older adults: a population-based prospective cohort study', *BMC Geriatrics*, 23(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03880-8>.
- WHO (2021) *Gender and health, World Health Organization*.
- Xu, X. *et al.* (2021) 'Assessment of Internet Hospitals in China during the COVID-19 Pandemic: National Cross-Sectional Data Analysis Study', *Journal of Medical Internet Research*, 23(1). Available at: <https://doi.org/10.2196/21825>.
- Zhang, Y. *et al.* (2023) 'Gender differences in vision health-seeking behavior and vision health outcomes among rural Chinese schoolchildren by birth order and family size', *International journal for equity in health*, 22(1), p. 87. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01907-5>.
- Zhu, C. *et al.* (2020) 'How health communication via tik tok makes a difference: A content analysis of tik tok accounts run by Chinese provincial health committees', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010192>.