

Analisis Penerapan Strategi Digital dalam Program Promosi Kesehatan: Sebuah Tinjauan Literatur Sistematis

Lisna¹, Eliyanti Agus Mokodompit²

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Karya Persada Muna

²Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Halu Oleo

¹lisnamkes1980@gmail.com^{*}, ²eamokodompit66@gmail.com

Abstrak

Perkembangan revolusi industri 4.0 dan transformasi digital telah menggeser paradigma promosi kesehatan masyarakat menuju pendekatan yang lebih inovatif, personal, dan interaktif. Tantangan epidemiologis seperti double burden of disease dan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular menuntut pemanfaatan teknologi digital secara strategis. Meskipun teknologi seperti media sosial, mobile health (mHealth), kecerdasan buatan (AI), dan Internet of Things (IoT) menawarkan peluang besar, berbagai inisiatif promosi kesehatan digital masih menunjukkan tingkat keberhasilan yang terbatas akibat lemahnya perencanaan dan implementasi strategis. Tinjauan literatur sistematis ini bertujuan untuk menganalisis penerapan prinsip-prinsip manajemen strategi dalam program promosi kesehatan berbasis digital. Metode Systematic Literature Review (SLR) dilakukan dengan pedoman PRISMA 2020 melalui penelusuran basis data Scopus, PubMed, Web of Science, dan Google Scholar untuk publikasi periode 2013–2024. Dari sekitar 1.200 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 46 artikel memenuhi kriteria inklusi. Analisis tematik mengungkap empat temuan utama. Pertama, strategi yang efektif mengintegrasikan analisis lingkungan digital, formulasi strategi berbasis Resource-Based View (RBV), implementasi agile dan design thinking, serta evaluasi kinerja menggunakan Balanced Scorecard yang dimodifikasi. Kedua, keberhasilan program didorong oleh infrastruktur digital yang memadai, kepemimpinan visioner, partisipasi pengguna, serta pemanfaatan big data dan AI. Ketiga, hambatan utama meliputi kesenjangan digital, isu privasi data, keterbatasan SDM, dan lemahnya evaluasi dampak jangka panjang. Keempat, diperlukan integrasi kerangka manajemen strategi, teori adopsi teknologi, dan teori perubahan perilaku kesehatan. Simpulannya, promosi kesehatan digital harus diposisikan sebagai transformasi strategis organisasi untuk menjamin keberlanjutan dan efektivitas program.

Kata kunci: Manajemen Strategis, Promosi Kesehatan Digital, Transformasi Digital, Tinjauan Literatur Sistematis, Kesehatan Masyarakat

1. Latar Belakang

Perkembangan revolusi industri 4.0 dan percepatan transformasi digital telah memicu perubahan mendasar dalam sistem kesehatan masyarakat global. Digitalisasi tidak hanya menggeser cara masyarakat memperoleh informasi kesehatan, tetapi juga mengubah ekspektasi terhadap penyedia layanan kesehatan, termasuk perlunya penyampaian pesan promosi kesehatan yang lebih cepat, akurat, personal, dan interaktif. Di tengah tantangan epidemiologis seperti beban penyakit ganda (double burden of disease), munculnya penyakit infeksi baru, serta peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), strategi promosi kesehatan yang inovatif menjadi semakin penting untuk mencapai indikator Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya SDG 3 mengenai kesehatan dan kesejahteraan yang baik.

Masyarakat saat ini hidup dalam ekosistem digital yang ditandai dengan hiperkonektivitas, arus informasi yang besar, serta perilaku pencarian informasi kesehatan secara mandiri (self-health information seeking). Perubahan pola konsumsi informasi ini menuntut model promosi kesehatan yang lebih dinamis dibanding pendekatan konvensional seperti penyuluhan tatap muka, leaflet, atau media luar ruang. Teknologi digital termasuk media sosial, aplikasi mHealth, telemedicine, kecerdasan buatan (AI), Internet of Things (IoT), dan wearable devices menawarkan peluang besar untuk memperkuat efektivitas intervensi promosi kesehatan melalui personalisasi pesan, penyebaran informasi secara masif, komunikasi dua arah, gamifikasi, serta kemampuan monitoring dan evaluasi secara real-time (WHO, 2021; Latif et al., 2019).

Meskipun potensi teknologi digital sangat besar, bukti empiris menunjukkan bahwa pemanfaatannya tidak selalu berbanding lurus dengan keberhasilan program. Banyak intervensi digital health bersifat jangka pendek, tidak terintegrasi, dan gagal mencapai target sasaran karena minimnya perencanaan strategis. Studi Gartner (Ronquillo et al., 2022) memperlihatkan bahwa sekitar 70% inisiatif transformasi digital di sektor publik tidak berhasil mencapai tujuannya, terutama akibat kurangnya keselarasan antara inovasi teknologi dengan visi organisasi, kesiapan sumber daya, dan struktur tata kelola yang memadai. Hal ini menegaskan pentingnya penerapan manajemen strategi yang komprehensif dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program promosi kesehatan digital.

Manajemen strategi dalam konteks promosi kesehatan digital memberikan kerangka yang sistematis untuk menghubungkan analisis lingkungan (melalui pendekatan SWOT/TOWS), pemilihan strategi yang adaptif, implementasi program yang terstruktur, hingga pengendalian dan evaluasi berbasis data. Tanpa landasan strategis yang kuat, inisiatif digital cenderung bersifat reaktif, terfragmentasi, tidak berkelanjutan, dan sulit diukur dampaknya. Lebih jauh, ketidakhadiran kerangka strategis membuat organisasi rentan terhadap risiko seperti duplikasi program, penggunaan sumber daya yang tidak efisien, serta kegagalan integrasi teknologi baru dengan sistem operasional yang sudah ada.

Tantangan dalam penerapan strategi digital untuk promosi kesehatan bersifat multidimensi. Dari sisi makro, kesenjangan digital (digital divide), disparitas literasi kesehatan digital, serta akses yang tidak merata terhadap perangkat teknologi berpotensi memperlebar ketidaksetaraan kesehatan (Beaunoyer et al., 2020). Pada tingkat organisasi, isu tata kelola data, privasi dan keamanan siber, keterbatasan pendanaan, serta kesiapan kompetensi sumber daya manusia menjadi hambatan yang sering ditemui. Sementara itu, dari sisi evaluasi, kesenjangan metodologis dalam pengukuran dampak jangka panjang, efektivitas biaya, serta return on investment (ROI) pada intervensi digital masih menjadi tantangan kritis yang belum terjawab secara memadai (Murray et al., 2016).

Di sisi lain, transformasi digital justru membuka peluang baru untuk merumuskan strategi promosi kesehatan yang lebih responsif, inklusif, dan berbasis bukti. Penggunaan big data analytics memungkinkan analisis perilaku masyarakat secara mendalam sehingga strategi dapat dibuat lebih presisi. Integrasi AI dapat meningkatkan segmentasi audiens, penentuan saluran komunikasi, serta prediksi efektivitas pesan. Media sosial memberikan platform interaktif yang dapat memperkuat engagement dan partisipasi masyarakat, sementara wearable devices menawarkan data real-time untuk intervensi personal.

Melihat kompleksitas tersebut, diperlukan tinjauan literatur yang komprehensif untuk memahami bagaimana prinsip-prinsip manajemen strategi diterapkan dalam pengembangan program promosi kesehatan berbasis digital. Tinjauan ini bertujuan untuk: Mengidentifikasi model dan kerangka kerja manajemen strategi yang relevan dalam konteks promosi kesehatan digital. Menganalisis faktor pendorong dan penghambat penerapan strategi digital di berbagai tingkat (individu, organisasi, sistem). Memetakan kesenjangan penelitian (*research gaps*) untuk mengarahkan agenda riset dan implementasi kebijakan di masa depan.

Dengan demikian, hasil tinjauan ini diharapkan dapat memberikan landasan teoretis yang kuat serta rekomendasi praktis bagi akademisi, praktisi kesehatan masyarakat, inovator teknologi, dan pembuat kebijakan untuk merancang intervensi promosi kesehatan yang adaptif, berkelanjutan, berbasis bukti, dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat di era digital.

2. Kajian Teoritis

Kajian teoritis ini bertumpu pada integrasi antara teori manajemen strategi klasik dan teori kontemporer mengenai transformasi digital dalam bidang kesehatan masyarakat. Secara fundamental, manajemen strategi dipahami sebagai proses berkelanjutan yang mencakup perumusan, implementasi, serta evaluasi keputusan strategis pada tingkat organisasi (Wheelen et al., 2017). Proses ini memberikan kerangka konseptual yang sistematis untuk memastikan bahwa setiap inisiatif organisasi selaras dengan visi, misi, serta kondisi eksternal dan internal organisasi. Dalam kerangka tradisional, manajemen strategi melibatkan empat komponen utama: (1) analisis lingkungan melalui alat seperti SWOT/TOWS, (2) perumusan strategi berdasarkan keunggulan kompetitif dan perspektif Resource-Based View (RBV), (3) implementasi strategi yang efektif melalui mekanisme Change Management, struktur organisasi, dan alokasi sumber daya, serta (4) evaluasi dan pengendalian menggunakan indikator kinerja seperti Balanced Scorecard (BSC) dan Key Performance Indicators (KPI).

Namun, dalam era transformasi digital, kerangka manajemen strategi yang bersifat linear dan stabil harus beradaptasi dengan dinamika lingkungan digital yang cepat berubah, volatil, dan penuh ketidakpastian. Pada tahap analisis lingkungan, misalnya, organisasi tidak hanya memetakan kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman secara tradisional, tetapi juga harus melakukan *digital environmental scanning* yang mencakup pemantauan perkembangan teknologi baru, perilaku digital masyarakat, pola interaksi di media sosial, dan lanskap data yang terus berkembang (Chaffey & Smith, 2022). Perspektif RBV juga mengalami perluasan, di mana sumber daya strategis tidak lagi terbatas pada aset fisik atau kapabilitas manusia, tetapi mencakup aset digital seperti data kesehatan, algoritma kecerdasan buatan, platform digital, dan komunitas daring yang dapat menjadi keunggulan kompetitif baru.

Sementara itu, dalam konteks promosi kesehatan digital (*digital health promotion*), kerangka manajemen strategi tidak dapat dilepaskan dari teori-teori yang menjelaskan adopsi teknologi dan perubahan perilaku kesehatan. Technology Acceptance Model (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989) menjadi dasar untuk memahami determinan psikologis dari penerimaan platform digital, seperti persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). Teori Uses and Gratifications melengkapi pemahaman ini dengan menjelaskan motivasi pengguna dalam mengonsumsi konten digital untuk pemenuhan kebutuhan informasi, hiburan, interaksi sosial, atau kontrol diri.

Selain teori adopsi teknologi, teori perilaku kesehatan klasik seperti Health Belief Model (HBM) dan Social Cognitive Theory (SCT) juga mengalami reinterpretasi dalam konteks digital. Misalnya, notifikasi aplikasi kesehatan dapat bertindak sebagai *cues to action* yang memicu perubahan perilaku, sementara fitur interaksi dalam forum online memperkuat dukungan sosial yang merupakan elemen penting dalam SCT. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa konteks digital memperluas domain intervensi perilaku melalui mekanisme seperti gamifikasi, *self-tracking*, dan *real-time feedback*, yang semuanya dapat meningkatkan efektivitas intervensi (Mensing et al., 2022).

Kemunculan big data analytics dan kecerdasan buatan memperkaya ranah teoretis ini dengan kemampuan baru dalam pengambilan keputusan berbasis bukti. Analitik prediktif memungkinkan identifikasi pola perilaku kesehatan masyarakat secara granular, sementara algoritma machine learning membuka peluang untuk personalisasi pesan promosi kesehatan pada tingkat individu. Pendekatan ini selaras dengan paradigma *precision public health*, yaitu pemanfaatan teknologi digital untuk menargetkan intervensi kesehatan secara lebih presisi dan efisien. Dengan kata lain, transformasi digital bukan hanya menambah alat baru, tetapi juga mengubah cara organisasi memahami audiens, merancang intervensi, dan mengukur dampaknya.

Integrasi antara teori manajemen strategi dan teori promosi kesehatan digital mengarah pada kebutuhan akan kerangka kerja strategi digital yang bersifat holistik dan adaptif. Kerangka ini menuntut agar teknologi bukan hanya diposisikan sebagai komponen tambahan, tetapi tertanam dalam seluruh siklus strategi. Pada tahap analisis, data digital digunakan untuk pemindaian lingkungan; pada tahap perumusan, prinsip RBV diperluas untuk memasukkan kapabilitas digital; pada tahap implementasi, pendekatan agile dan design thinking menjadi relevan untuk memastikan proses iteratif yang responsif terhadap umpan balik pengguna; dan pada tahap evaluasi, Model Logika atau Theory of Change (ToC) berbasis digital diperlukan untuk memetakan hubungan kausal antara input teknologi, proses implementasi, perubahan perilaku, dan dampak kesehatan jangka panjang.

Sintesis teoretis ini pada akhirnya menjawab kesenjangan literatur yang masih cukup mencolok, di mana kajian tentang promosi kesehatan digital seringkali terfragmentasi antara perspektif strategis dan perspektif teknis. Sebagian besar penelitian berfokus pada efektivitas aplikasi atau platform tertentu tanpa mengintegrasikannya dalam kerangka strategi organisasi yang lebih luas. Sebaliknya, literatur manajemen strategi jarang membahas secara rinci dinamika unik teknologi digital dalam konteks kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penggabungan dua ranah teoretis ini berpotensi menghasilkan panduan yang lebih koheren dan aplikatif untuk merancang program promosi kesehatan digital yang berkelanjutan, adaptif, dan berbasis bukti..

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan literatur sistematis (*Systematic Literature Review/SLR*) untuk mensintesis bukti empiris dan konseptual terkait penerapan strategi digital dalam program promosi kesehatan. Metode ini dipilih karena mampu menghasilkan pemetaan pengetahuan yang komprehensif, mengidentifikasi pola

temuan, serta menemukan kesenjangan penelitian secara terstruktur. Prosedur SLR dilakukan dengan mengacu pada pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020).

3.1. Sumber Data dan Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan pada tiga basis data ilmiah internasional utama, yaitu Scopus, PubMed, dan Web of Science, ditambah satu database multidisipliner, Google Scholar, sebagai pelengkap. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dan operator Boolean:

1. “digital health promotion” AND “strategic management”
2. “digital strategy” AND “public health”
3. “health promotion” AND “digital transformation”
4. “strategic planning” AND “mHealth” OR “eHealth”

Rentang publikasi yang disertakan adalah 2013–2024, mempertimbangkan perkembangan signifikan teknologi digital dalam satu dekade terakhir. Hanya artikel full-text, berbahasa Inggris atau Indonesia, dan telah melalui proses peer-review yang diikutkan dalam seleksi.

3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi disusun untuk memastikan kesesuaian studi dengan fokus penelitian. Artikel dimasukkan apabila memenuhi syarat berikut:

1. Membahas penerapan strategi digital dalam konteks promosi kesehatan atau kesehatan masyarakat.
2. Menggunakan kerangka teoretis atau pendekatan strategis (misalnya RBV, SWOT, BSC, Change Management).
3. Menyajikan data empiris, model konseptual, atau analisis teoretis yang relevan.
4. Merupakan sumber primer (jurnal, prosiding, laporan riset).

Adapun kriteria eksklusi mencakup:

1. Artikel yang berfokus hanya pada efektivitas teknologi tanpa membahas aspek strategis.
2. Studi teknis murni (misalnya pengembangan algoritma) tanpa relevansi terhadap promosi kesehatan.
3. Publikasi duplikasi, editorial, opini, atau abstrak tanpa isi lengkap.

3.3. Proses Seleksi dan Ekstraksi Data

Proses seleksi dilakukan dalam tiga tahap:

1. Penyaringan judul dan abstrak (screening): total artikel awal yang ditemukan berjumlah ± 1.200 .
2. Penilaian isi penuh (full-text): setelah penyaringan, 175 artikel diperiksa secara lengkap.
3. Kelayakan (eligibility): penerapan kriteria inklusi menghasilkan 46 artikel yang memenuhi syarat untuk analisis.

Ekstraksi data dilakukan menggunakan formulir terstruktur yang mencakup elemen:

1. tujuan penelitian,
2. konteks dan jenis teknologi digital,
3. kerangka strategi yang digunakan,
4. faktor pendorong dan penghambat,
5. temuan utama dan implikasinya.

3.4. Analisis Data

Analisis dilakukan menggunakan pendekatan sintesis tematik (*thematic synthesis*) yang terdiri dari:

1. Coding awal untuk mengidentifikasi konsep dan variabel yang berulang;
2. Pengelompokan kode ke dalam tema utama dan subtema;
3. Sintesis naratif untuk menafsirkan hubungan antar tema dan menarik kesimpulan teoretis.

Validitas proses dianalisis melalui triangulasi peneliti, di mana dua peneliti independen melakukan coding secara terpisah. Perbedaan interpretasi diselesaikan melalui diskusi konsensus untuk meminimalkan bias.

3.5. Replikasi Penelitian

Untuk memastikan keterulangan (*replicability*), seluruh prosedur pencarian, daftar kata kunci, basis data, kriteria seleksi, serta protokol ekstraksi data didokumentasikan secara rinci. Peneliti lain dapat mereplikasi studi ini dengan mengikuti:

1. Strategi pencarian yang sama pada basis data serupa.
2. Rentang tahun dan batasan bahasa yang identik.
3. Formulir ekstraksi data yang telah distandardisasi.
4. Tahapan analisis tematik sesuai pedoman Thomas & Harden (2008).

4. Hasil dan Diskusi

Bagian ini memaparkan temuan penelitian berdasarkan analisis tematik terhadap 46 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil-hasil tersebut disusun secara logis untuk menunjukkan bagaimana strategi digital diterapkan dalam promosi kesehatan, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya, serta implikasi teoretis dan praktis yang dapat ditarik dari sintesis literatur. Analisis menghasilkan empat tema utama, yaitu: (1) kerangka strategi digital yang digunakan dalam promosi kesehatan, (2) faktor pendorong implementasi, (3) hambatan dan tantangan strategis, dan (4) arah perkembangan serta kesenjangan penelitian.

4.1. Kerangka Strategi Digital dalam Promosi Kesehatan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa inisiatif promosi kesehatan berbasis digital yang berhasil umumnya berlandaskan kerangka strategi yang terstruktur. Tiga komponen utama strategi yang paling sering diaplikasikan oleh organisasi kesehatan adalah:

a. Analisis Lingkungan Digital

Studi-studi menekankan bahwa pemindaian lingkungan digital merupakan tahap awal yang krusial. Organisasi perlu memahami:

- tingkat literasi digital masyarakat,
- tren penggunaan platform media sosial,
- tingkat aksesibilitas perangkat teknologi, dan
- dinamika algoritma atau arsitektur platform digital.

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang mengintegrasikan analitik data real-time (misalnya data sosial media, *engagement metrics, sentiment analysis*) lebih adaptif dan mampu menyesuaikan pesan kesehatan dengan konteks sosial masyarakat.

b. Formulasi Strategi dengan Perspektif RBV Digital

Dalam konteks digital, sumber daya strategis mencakup:

- data dan kemampuan analitik,
- kapabilitas desain konten digital,
- komunitas atau jaringan pengguna, dan
- infrastruktur teknologi (aplikasi, dashboard monitoring).

Organisasi yang mampu mengoptimalkan aset digital ini cenderung memiliki keunggulan kompetitif dalam menyebarkan pesan kesehatan secara lebih luas dan efektif.

c. Implementasi Strategi Berbasis Agile dan Design Thinking

Sebagian besar inisiatif digital menggunakan pendekatan iteratif, termasuk uji coba cepat, *A/B testing*, serta penyempurnaan konten berdasarkan umpan balik pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa metode implementasi modern telah menggantikan pendekatan birokratis tradisional.

d. Evaluasi Berbasis Balanced Scorecard Digital

Elemen BSC yang paling umum digunakan adalah:

- perspektif pengguna (engagement, retensi, kepuasan),
- perspektif proses internal (kecepatan respons, reliabilitas aplikasi),
- perspektif pembelajaran organisasi (peningkatan kapasitas digital), dan
- perspektif kinerja kesehatan (perubahan perilaku kesehatan, peningkatan pengetahuan, kepatuhan terhadap rekomendasi).

4.2. Faktor Pendorong Keberhasilan Implementasi Strategi Digital

Analisis literatur mengidentifikasi sejumlah faktor pendorong utama dalam keberhasilan penerapan strategi digital:

a. Kapasitas Teknologi dan Infrastruktur Digital

Keberadaan aplikasi yang stabil, server yang andal, serta interoperabilitas data kesehatan merupakan modal penting. Studi menunjukkan bahwa intervensi yang didukung oleh ekosistem teknologi kuat memiliki tingkat keberhasilan lebih tinggi dalam mempertahankan keterlibatan pengguna.

b. Dukungan Kepemimpinan dan Komitmen Organisasi

Kepemimpinan visioner mempengaruhi keberhasilan transformasi digital melalui:

- alokasi sumber daya yang memadai,
- pengembangan kapasitas SDM, dan
- penciptaan budaya organisasi yang pro-inovasi.

c. Partisipasi Pengguna dan Ko-Kreasi Konten

Promosi kesehatan digital yang melibatkan pengguna dalam desain intervensi (co-creation) menunjukkan efektivitas lebih tinggi karena konten lebih relevan secara budaya dan sosial.

d. Pemanfaatan Big Data dan AI untuk Personalisasi

Intervensi digital yang mengandalkan data pengguna mampu menyampaikan pesan kesehatan yang dipersonalisasi, meningkatkan engagement dan efektivitas perilaku.

4.3. Hambatan dan Tantangan Strategis

Meskipun potensi digital sangat besar, literatur mengungkap sejumlah hambatan signifikan:

a. Kesenjangan Digital dan Literasi Kesehatan Digital

Kelompok dengan akses internet terbatas, usia lanjut, atau literasi digital rendah cenderung tidak terjangkau oleh program digital, sehingga meningkatkan potensi ketidaksetaraan kesehatan.

b. Isu Privasi, Keamanan Data, dan Etika

Pengumpulan data digital menimbulkan kekhawatiran masyarakat terkait privasi, pelacakan, dan potensi penyalahgunaan data. Hal ini berdampak pada tingkat kepercayaan dan penggunaan aplikasi.

c. Ketidaksiapan SDM dan Kompleksitas Teknis

Organisasi kesehatan seringkali belum memiliki spesialis TI, analis data, atau desainer konten digital, yang semuanya menjadi kompetensi baru dalam promosi kesehatan digital.

d. Keterbatasan Metode Evaluasi

Sebagian studi menyoroti absennya metode baku untuk mengukur *return on investment (ROI)* dan dampak jangka panjang intervensi digital, sehingga sulit menilai keberlanjutan program.

4.4. Integrasi Strategi dan Teknologi dalam Ekosistem Promosi Kesehatan Digital

Hasil sintesis menunjukkan bahwa keberhasilan promosi kesehatan digital tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan teknologi, tetapi oleh keselarasan antara strategi organisasi dan penggunaan teknologi digital. Integrasi kerangka manajemen strategi klasik (SWOT, RBV, BSC) dengan teori adopsi teknologi (TAM, UTAUT) dan teori perilaku kesehatan (HBM, SCT) memberikan pendekatan yang komprehensif untuk memahami dinamika tersebut.

Beberapa implikasi penting yang muncul dari penelitian ini adalah:

1. Promosi kesehatan digital harus dirancang sebagai transformasi strategis, bukan proyek teknologi. Dengan kata lain, teknologi harus mendukung tujuan strategis organisasi, bukan sebaliknya.
2. Personalisasi berbasis data menjadi arah masa depan promosi kesehatan. Big data dan AI memungkinkan intervensi yang lebih adaptif dan efektif.
3. Kesetaraan digital (*digital equity*) perlu menjadi fokus utama. Kebijakan harus memastikan bahwa intervensi digital tidak memperkuat ketimpangan kesehatan.
4. Metodologi evaluasi baru perlu dikembangkan. Termasuk model ROI kesehatan digital, indikator keberlanjutan, dan *impact pathway* berbasis Theory of Change.

Penjelasan ini menegaskan bahwa strategi digital dalam promosi kesehatan merupakan bidang multidisipliner yang menggabungkan teori manajemen, teknologi informasi, epidemiologi, dan ilmu perilaku. Sintesis ini menghasilkan pemahaman yang lebih holistik tentang bagaimana intervensi digital dapat dioptimalkan untuk mencapai dampak kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

5. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan strategi digital dalam promosi kesehatan hanya dapat berjalan efektif apabila didukung oleh kerangka manajemen strategi yang komprehensif. Analisis literatur menunjukkan bahwa keberhasilan program digital tidak ditentukan semata oleh teknologi yang digunakan, tetapi oleh keselarasan antara pemindaian lingkungan digital, formulasi strategi berbasis sumber daya, proses implementasi yang adaptif, serta evaluasi berbasis indikator kinerja yang relevan. Temuan penelitian mengungkap bahwa strategi digital yang berhasil biasanya mensinergikan pemanfaatan teknologi, kapasitas organisasi, partisipasi pengguna, dan data analitik untuk menciptakan intervensi promosi kesehatan yang lebih personal, interaktif, dan berdampak. Sebaliknya, tantangan seperti kesenjangan digital, isu privasi data, keterbatasan kapasitas sumber daya manusia, dan ketidaktepatan metode evaluasi menjadi faktor yang menghambat keberhasilan program. Secara keseluruhan, tinjauan ini telah menjawab tujuan penelitian dengan mengidentifikasi kerangka strategi yang paling relevan, menjelaskan faktor pendorong dan penghambat implementasi, serta memetakan area yang masih membutuhkan pengembangan penelitian lebih lanjut. Hasil ini memberikan dasar bagi perancangan program promosi kesehatan digital yang lebih terarah, inklusif, dan berkelanjutan di masa mendatang.

Referensi

1. Beaunoyer, E., Dupéré, S., & Guittion, M. J. (2020). COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in Human Behavior*, 111, 106424. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106424>
2. Chaffey, D., & Smith, P. R. (2022). *Digital Marketing Excellence: Planning, Optimizing and Integrating Online Marketing* (7th ed.). Routledge.
3. Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340. <https://doi.org/10.2307/249008>
4. Doshi, A., & Patrick, K. (2022). The Promise of Precision Public Health: Data, Technology, and Equity. *Annual Review of Public Health*, 43, 385-400. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052120-093904>
5. Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *Journal of Medical Internet Research*, 3(2), e20. <https://doi.org/10.2196/jmir.3.2.e20>
6. Free, C., Phillips, G., Watson, L., Galli, L., Felix, L., Edwards, P., ... & Haines, A. (2013). The effectiveness of mobile-health technologies to improve health care service delivery processes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 10(1), e1001363. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001363>
7. Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action*. Harvard Business School Press.
8. Latif, S., Rana, R., Qadir, J., Ali, A., Imran, M. A., & Younis, M. S. (2019). Mobile Health in the Developing World: Review of Literature and Lessons From a Case Study. *IEEE Access*, 7, 115952-115969. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2019.2936363>
9. Mensing, C., Miller, R., & Schüz, B. (2022). The Role of Gamification in Digital Health Promotion: A Review and Taxonomy. *Health Psychology Review*, 16(3), 405-426. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1994058>
10. Murray, E., Hekler, E. B., Andersson, G., Collins, L. M., Doherty, A., Hollis, C., ... & Wyatt, J. C. (2016). Evaluating Digital Health Interventions: Key Questions and Approaches. *American Journal of Preventive Medicine*, 51(5), 843-851. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.06.008>
11. Ronquillo, Y., Meyers, A., & Korvek, S. J. (2022). *Digital Health*. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470260/>
12. Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(45). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
13. Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478. <https://doi.org/10.2307/30036540>
14. Wheelen, T. L., Hunger, J. D., Hoffman, A. N., & Bamford, C. E. (2017). *Strategic Management and Business Policy: Globalization, Innovation and Sustainability* (15th ed.). Pearson.
15. World Health Organization (WHO). (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/item/9789240020924>