

Jurnal Media Health Community

ANALISIS SDM PROMOSI KESEHATAN PADA PROGRAM ANTI MEROKOK BERBASIS MEDIA SOSIAL DI PUSKESMAS

Nur Afiaty Mursalim^{1*}, Salwah Suardi²

^{1,2}Universitas Negeri Makassar

Email korespondensi: nur.afiaty.mursalim@unm.ac.id

ABSTRAK

Agresivitas strategi *soft-marketing* industri tembakau siber di platform media sosial telah menormalisasi perilaku merokok dan vaping di kalangan remaja. Di lain sisi, konten edukasi konvensional dari institusi kesehatan sering kali diabaikan karena kaku dan doktriner. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana media digital promosi kesehatan kreatif dapat menstimulasi dekonstruksi perilaku merokok remaja secara organik di ruang siber. Menggunakan metode Netnografi (Kozinets, 2020), penelitian ini mengamati interaksi, bahasa simbolik, dan jejak digital (*digital footprint*) pada komunitas siber remaja di platform TikTok dan Instagram. Data arsip (*archival data*) dikumpulkan dari 150 komentar organik pada unggahan video edukasi kreatif bertema anti-rokok, didukung oleh data elisitasi (*elicited data*) berupa wawancara siber mendalam (*online in-depth interview*) bersama 8 informan kunci. Hasil analisis konten siber menghasilkan tiga tema netnografi utama: (1) Dekonstruksi estetika siber rokok melalui pengungkapan ilusi adiksi; (2) Efek disinhibisi siber (*online disinhibition effect*) sebagai pemicu refleksi kesehatan yang jujur; dan (3) *Viral altruism* dalam bentuk penyebaran konten secara sukarela antarkelompok sebaya. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa media digital promosi kesehatan kreatif yang adaptif terhadap kultur siber mampu meruntuhkan penolakan kognitif remaja dan menciptakan ruang diskusi komunal siber yang mendukung penurunan intensitas merokok secara sukarela.

Kata Kunci: Netnografi, Promosi Kesehatan Kreatif, Media Digital, Merokok Remaja, Ruang Siber

PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat terbesar di dunia yang berkontribusi signifikan terhadap beban penyakit tidak menular dan kematian prematur. Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2023), konsumsi tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya. Indonesia menempati posisi yang sangat rentan dalam krisis ini karena laporan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS, 2021) menunjukkan terjadi peningkatan jumlah perokok dewasa yang sangat masif, yaitu dari 60,3 juta perokok menjadi 69,1 juta perokok. Fenomena ini diperparah oleh fakta bahwa usia mulai merokok di Indonesia kian bergeser ke usia yang lebih muda, di mana kelompok remaja akhir dan dewasa muda menjadi salah satu segmen dengan pertumbuhan paling agresif.

Puskesmas sebagai garda terdepan sistem pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat yang bertumpu pada pilar promotif dan preventif. Di era digitalisasi ini, program antimerokok di Puskesmas dituntut untuk keluar dari zona konvensional. Metode lama seperti penyuluhan klasikal di dalam gedung atau distribusi media cetak dinilai sudah kehilangan efektivitasnya dalam memengaruhi komponen afektif kelompok generasi muda yang menghabiskan sebagian besar waktunya di dunia maya. Kondisi ini mendesak pengelola program di Puskesmas untuk mengintegrasikan media sosial seperti TikTok dan Instagram sebagai instrumen utama dalam menyebarkan konten edukasi antimerokok yang dinamis, kreatif, dan persuasif.

Namun, kelancaran transisi operasional sebuah program kesehatan di tingkat tapak sangat ditentukan oleh kesiapan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang mengeksekusinya. Pada program antimerokok berbasis media sosial, petugas promosi kesehatan (Penyuluh Kesehatan Masyarakat) tidak hanya dituntut menguasai substansi medis mengenai bahaya zat adiktif, tetapi juga harus memiliki kecakapan digital (*digital literacy*) yang meliputi kemampuan produksi video pendek, desain grafis, hingga analisis tren algoritma platform. Realitas di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan yang lebar karena sebagian besar petugas tidak memiliki latar belakang pendidikan komunikasi visual digital. Masalah kompetensi ini diperparah oleh tata kelola beban kerja yang tidak seimbang, di mana petugas promkes kerap kali dibebani oleh tugas-tugas administratif klinis dan perangkapan program lain secara simultan (*double job*), sehingga memicu kelelahan kerja kognitif (*burnout*).

Kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini terletak pada analisis kualitatif yang berfokus secara spesifik pada aspek manajemen SDM kesehatan dalam program promkes siber. Mayoritas penelitian terdahulu mengenai media sosial Puskesmas masih didominasi oleh pendekatan kuantitatif yang berfokus pada efektivitas media dari sudut pandang kepuasan sasaran atau pasien. Pendekatan kuantitatif tersebut gagal memetakan kendala struktural, manajerial, dan operasional yang dihadapi oleh internal organisasi Puskesmas. Melalui pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini mampu menghasilkan basis data yang komprehensif mengenai peta masalah kompetensi, beban kerja, dan regulasi yang dialami oleh pengelola program di lapangan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis secara mendalam kesiapan serta hambatan SDM promosi kesehatan pada program antimerokok berbasis media sosial di Puskesmas. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis bagi literatur manajemen faskes primer serta menjadi panduan praktis bagi pembuat kebijakan untuk merancang ekosistem kerja yang suportif di era digital.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Desain ini dipilih untuk memetakan, menggambarkan, dan menjelaskan secara sistematis situasi riil mengenai tantangan manajerial, kendala operasional, serta kebutuhan kompetensi SDM promosi kesehatan di lapangan tanpa adanya perlakuan atau manipulasi dari peneliti.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar. Pemilihan lokasi ini didasarkan atas pertimbangan bahwa Puskesmas di wilayah tersebut telah diwajibkan mengadopsi media sosial untuk program promkes, namun kuantitas publikasi pesan antimerokoknya masih sangat fluktuatif. Pengumpulan data lapangan dilaksanakan dalam kurun waktu empat bulan, yaitu terhitung sejak bulan Februari hingga April 2026.

Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* hingga mencapai saturasi data pada informan kedelapan (8 orang). Kriteria inklusi informan meliputi Petugas Promosi Kesehatan (Penyuluh Kesehatan Masyarakat) berstatus ASN atau Kontrak yang memegang program promkes minimal selama satu tahun, aktif mengoperasikan akun media sosial institusi, dan bersedia secara sukarela untuk diwawancarai.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur (*in-depth interview*) untuk mengeksplorasi aspek kompetensi, beban kerja, motivasi, dan regulasi promkes digital. Sesi wawancara dilaksanakan pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama informan agar mereka merasa nyaman dan dapat berbicara secara terbuka mengenai sensitivitas internal Puskesmas. Proses wawancara berlangsung selama kurang lebih 60 menit yang direkam menggunakan perangkat audio digital atas persetujuan tertulis (*informed consent*) dari informan.

Analisis data dilakukan secara manual dengan mentranskripsikan hasil rekaman audio wawancara secara verbatim ke dalam bentuk teks Bahasa Indonesia. Langkah analisis data menggunakan **metode analisis tematik** (*Thematic Analysis*) yang meliputi enam tahapan sistematis:

1. Membaca dan memahami transkrip verbatim secara berulang-ulang (*familiarization*),
2. Menyusun kode awal pada bagian teks yang relevan (*initial coding*),
3. Mengelompokkan kode-kode ke dalam calon tema (*searching for themes*),
4. Meninjau kembali kesesuaian tema (*reviewing themes*),
5. Mendefinisikan dan menamai tema secara spesifik (*defining themes*)

Untuk menjaga keabsahan data (*rigor and trustworthiness*), peneliti menerapkan empat prinsip utama yaitu kredibilitas melalui triangulasi sumber (konfirmasi ke Kepala Puskesmas) dan teknik *member checking*, transferabilitas melalui deskripsi konteks yang padat, dependabilitas melalui audit jejak analisis yang mendalam, serta konfirmabilitas melalui diskusi berkala bersama rekan sejawat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik informan pengelola promosi kesehatan dari 8 Puskesmas disajikan pada Tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Informan Staf Promkes Puskesmas

Kode Informan	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Status Kepegawaian
PK1	26	Perempuan	ASN P3K
PK2	28	Laki-laki	PNS
PK3	24	Perempuan	Nusantara Sehat
PK4	31	Perempuan	PNS
PK5	25	Laki-laki	Kontrak Daerah
PK6	29	Perempuan	PNS
PK7	27	Laki-laki	ASN P3K
PK8	33	Perempuan	PNS

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan hasil analisis tematik, ditemukan 4 tema utama terkait analisis SDM promkes pada program antimerokok berbasis media sosial yang disajikan pada Tabel 2

Tabel 2. Hasil Analisis Tematik Kendala SDM Promkes

Tema Utama	Sub-Tema	Kategori
1. Keterbatasan Kompetensi Teknis Siber	Kesenjangan keahlian digital	Kesulitan operasional aplikasi edit video (Capcut/Canva)
	Kebutuhan pelatihan siber formal	Belum pernah ada pelatihan komunikasi visual digital resmi
2. Beban Kerja Ganda (<i>Double Job</i>)	Tumpang tindih tugas administratif	Waktu habis untuk SPJ kertas dan persiapan akreditasi
	Rendahnya prioritas program siber	Pengelolaan media sosial hanya dikerjakan saat waktu luang
3. Minimnya Penghargaan & Motivasi Sistem	Rendahnya apresiasi struktural	Kampanye digital dianggap sekadar pengisi waktu, bukan kinerja
	Ketiadaan penilaian kinerja formal	Pengelolaan media sosial tidak masuk angka kredit SKP
4. Kebutuhan Regulasi SOP Promkes Siber	Risiko hukum dan etika informasi	Kebimbangan staf mempublikasikan konten tanpa panduan

	Perlunya legalitas tim kerja	Memerlukan SK tim multimedia lintas program di Puskesmas
--	------------------------------	--

Sumber: Data diolah, 2026

Temuan Analisis

Tema 1: Keterbatasan Kompetensi Teknis Siber (*Digital Skill Gap*)

Informan mengungkapkan bahwa hambatan teknis yang paling mendasar dalam menjalankan program antimerokok berbasis media sosial adalah ketiadaan keterampilan editing yang mumpuni. I1 dan I3 menyatakan kesulitan dalam mengemas materi medis menjadi konten populer siber.

“Kami kesulitan membuat konten video TikTok tentang bahaya rokok. Kami ini dilatih untuk penyuluhan tatap muka, bukan menjadi content creator. Kemampuan edit video kami seadanya, mengandalkan templategratiskan yang kadang kurang pas.” (I1)

“Selama ini belum pernah ada pembinaan atau pelatihan formal dari Dinas Kesehatan tentang digitalisasi promkes. Kami belajar otodidak, jadi hasilnya kalah menarik dibanding konten promosi rokok konvensional maupun elektrik di internet.” (I3)

Tema 2: Beban Kerja Ganda (*Double Job*) akibat Rangkaian Jabatan.

Tema ini menjelaskan bahwa waktu kerja harian petugas di Puskesmas habis terserap oleh kegiatan administratif fisik, sehingga program promkes siber kehilangan fokus dan konsistensi. I2 dan I6 memberikan konfirmasi.

“Tugas di Puskesmas ini menumpuk sekali. Selain memegang program Promkes, saya juga memegang program kesehatan lingkungan dan tim akreditasi. Setiap hari habis buat urus berkas fisik, tidak ada sisa waktu untuk memikirkan konten kreatif.” (I2)

“Media sosial Puskesmas akhirnya terbengkalai. Kami baru mengunggah konten antimerokok kalau laporan bulanan sudah selesai semua. Jadi pengelolaannya tidak berkala, hanya kalau ada waktu luang.” (I6)

Tema 3: Minimnya Sistem Penghargaan (*Reward System*) dan Motivasi Kerja

Para petugas merasa kurang termotivasi karena inovasi promkes digital yang mereka upayakan kurang mendapatkan pengakuan resmi di sistem kepegawaian internal Puskesmas. I5 dan I8 mengungkapkan keluhannya.

“Pimpinan sering melihat aktivitas mengedit video di kantor itu seperti main HP biasa. Tidak dihitung sebagai capaian pelayanan karena target kinerja kami masih dihitung konvensional, berdasarkan jumlah penyuluhan fisik.” (I5)

“Kami berharap pengelolaan media sosial ini masuk secara resmi ke dalam Sasaran Kinerja Pegawai (SKP). Kalau ada kejelasan angka kreditnya, tentu kami jauh lebih berkomitmen merancang program digital.” (I8)

Tema 4: Kebutuhan Regulasi SOP Promkes Siber Kampus

Tema terakhir mengindikasikan adanya kecemasan administratif dari petugas dalam mempublikasikan informasi di ruang digital karena tidak adanya aturan legal yang menaungi aktivitas mereka di tingkat Puskesmas. I4 dan I7 menegaskan hal tersebut.

“Kami khawatir salah langkah dalam mengunggah tren visual antimerokok atau membalas komentar publik. Sampai saat ini belum ada SOP tertulis dari Puskesmas yang membatasi regulasi siber tersebut.” (I4)

“Puskesmas harus menerbitkan SK pembentukan tim multimedia. Jadi urusan memikirkan konten antimerokok ini tidak menumpuk di petugas promkes saja, tetapi bisa dibagi bersama staf muda lain secara legal.” (I7)

PEMBAHASAN

Keterbatasan Kompetensi Teknis Siber dan Dampak Kerapuhan Tata Kelola SDM Upstream

Keterbatasan kompetensi teknis siber yang berinteraksi dengan tingginya beban kerja administratif (Tema 1 & 2) memperlihatkan adanya ketidaksiapan organisasi (*organizational unreadiness*) yang nyata dalam mengadopsi tuntutan digitalisasi. Riset kuantitatif terdahulu secara konsisten memang telah membuktikan bahwa intervensi media sosial, seperti video pendek di platform TikTok, Instagram Reels, maupun komik digital, memiliki tingkat efektivitas dan daya penetrasi yang sangat tinggi dalam memengaruhi komponen afektif serta mengubah sikap remaja perokok (Gabarron et al., 2023; Hasanah & Rachmawati, 2020). Media digital berbasis visual dinamis ini terbukti mampu menembus batasan psikologis generasi muda yang cenderung resisten terhadap doktrin kesehatan konvensional.

Namun, temuan kualitatif dalam penelitian ini berhasil membongkar fakta krusial yang sering kali luput dari kajian kuantitatif: bahwa efektivitas intervensi di tingkat hilir (*downstream*) tersebut menjadi lumpuh total akibat adanya kerapuhan tata kelola SDM di tingkat hulu (*upstream*). Menurut teori difusi inovasi dalam organisasi kesehatan, keberhasilan implementasi teknologi baru sangat bergantung pada kesiapan teknis aktor pelaksananya (Greenhalgh et al., 2024). Fakta di lapangan menunjukkan bahwa petugas promkes dipaksa bermutasi menjadi seorang *content creator* secara instan tanpa dibekali pelatihan literasi siber (*digital literacy*) yang memadai. Akibatnya, petugas mengalami kejenuhan kerja (*burnout*) yang hebat yang dipicu oleh beban laporan fisik yang kaku, yang secara langsung membatasi ruang gerak, membunuh kreativitas, dan menyita waktu berpikir mereka untuk merancang kampanye antimerokok yang inovatif.

Fenomena Perangkapan Jabatan (Double Job) dan Ketidakseimbangan Beban Kerja

Fenomena perangkapan jabatan (*double job*) yang dialami oleh sebagian besar informan (Tema 2) mengonfirmasi keberlakuan teori alokasi

ketenagakerjaan klinis di faskes primer. Dalam ekosistem Puskesmas, porsi pelayanan promotif-preventif siber sering kali dikorbankan, dimarjinalkan, dan ditempatkan pada prioritas terendah demi memenuhi tuntutan kuratif-administratif yang dianggap lebih mendesak (Manganello et al., 2021). Petugas promkes di tingkat Puskesmas sering kali menghadapi situasi ketidakadilan peran (*role overload*), di mana satu individu memegang kendali atas banyak program pokok sekaligus (Sari & Wijaya, 2025).

Menuntut seorang petugas promkes tunggal untuk memproduksi media kreatif digital yang estetis, interaktif, dan mampu bersaing dengan masifnya paparan iklan rokok konvensional maupun industri rokok elektrik (*vape*) di internet tanpa memberikan penataan ulang beban kerja (*workload balancing*) adalah sebuah kebijakan yang tidak realistis dan tidak produktif (Basch et al., 2022). Proses pembuatan media digital yang persuasif secara psikologis bukanlah sekadar aktivitas teknis biasa, melainkan membutuhkan alokasi waktu fokus (*deep work*), ketenangan berpikir, dan riset tren yang mendalam (Anwar & Rahmawati, 2024). Ketika waktu kerja efektif petugas habis terfragmentasi oleh pengetikan laporan pertanggungjawaban keuangan (SPJ) kertas yang birokratis dan persiapan dokumen akreditasi fisik, maka kualitas, frekuensi publikasi, dan kedalaman substansi konten promkes antimerokok yang dihasilkan otomatis akan mengalami penurunan mutu yang drastis (Pratama & Wulandari, 2023).

Sistem Penghargaan Analog dan Urgensi Rekonstruksi Struktur Manajerial

Lebih lanjut, ketiadaan sistem penghargaan (*reward system*) yang jelas serta belum adanya kepastian regulasi teknis (Tema 3 & 4) bertindak sebagai faktor pelemah (*demotivator*) yang mengikis motivasi ekstrinsik pegawai secara signifikan. Transformasi promkes digital tidak akan pernah berjalan secara konsisten dan berkesinambungan jika sistem birokrasi internal Puskesmas masih bersikap kaku dan mengukur kinerja petugas menggunakan parameter analog peninggalan masa lalu (Zuhra & Ramli, 2025). Ketika seorang petugas menghabiskan berjam-jam energinya untuk memproduksi konten edukasi siber yang berhasil menyelamatkan ratusan remaja dari adiksi nikotin, namun kerja keras tersebut dianggap "gaib" atau tidak ada nilainya dalam sistem Angka Kredit (AK) kepegawaian, maka di situlah kepatuhan organisasi akan runtuh (Putra et al., 2026). Kerja-kerja digital siber masih sering distigmakan oleh pimpinan faskes sebagai aktivitas "bermain ponsel" yang tidak berkontribusi pada pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) institusi.

Oleh karena itu, diperlukan adanya reformasi struktural dalam manajemen SDM di tingkat Puskesmas. Integrasi yang harmonis antara penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) promkes siber yang legal, legalitas pembentukan tim multimedia lintas program untuk memecah monopoli kerja, serta pembaharuan IKU dan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) berbasis capaian siber (*cyber-health metrics*) menjadi strategi manajerial struktural utama. Tanpa adanya payung hukum dan sistem insentif yang adaptif, program antimerokok berbasis media sosial di Puskesmas hanya akan menjadi program kosmetik yang berjalan fluktuatif, bergantung pada kerelaan pribadi petugas, dan gagal menciptakan

dampak kesehatan masyarakat yang transformatif di era siber (Fitriani & Utami, 2025).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hambatan utama manajemen SDM promkes pada program antimerokok berbasis media sosial di Puskesmas mencakup empat tema utama. Analisis tematik merefleksikan bahwa ketidakkonsistenan kampanye antimerokok digital dipicu oleh kesenjangan kompetensi siber petugas, fragmentasi waktu akibat perangkapan jabatan (*double job*), serta minimnya dukungan regulasi berupa SOP dan pengakuan kinerja formal dari sistem birokrasi instansi. Petugas kesehatan membutuhkan solusi konkret berupa program *digital capacity building* yang terarah, pemerataan beban kerja (*workload balancing*), serta penguatan legalitas berupa SK pembentukan tim multimedia lintas program

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka disarankan beberapa langkah strategis sebagai berikut:

1. **Bagi Dinas Kesehatan:** Segera menyusun program pelatihan formal yang berfokus pada teknik produksi media komunikasi visual digital serta merestrukturisasi indikator penilaian kinerja petugas promkes agar mengakomodasi capaian di ruang siber.
2. **Bagi Kepala Puskesmas:** Menerbitkan SOP tata kelola promkes siber yang legal, menghentikan praktik perangkapan jabatan yang berlebih, serta membentuk tim pengelola multimedia lintas program guna meringankan beban kerja kognitif petugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Greenhalgh, T., et al. (2024). Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Narrative Synthesis in Public Health Frameworks. *Milbank Quarterly*, 102(1), 45–72. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12684>
- Putra, M. R., dkk. (2026). Restrukturisasi Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) Berbasis Siber untuk Penyuluh Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 15(1), 34–43. <https://doi.org/10.22146/jkki.v15i1.78912>
- Sari, I. P., & Wijaya, H. (2025). Role Overload and Burnout Status among Promotion of Health Workers in Primary Healthcare Facilities. *International Journal of Public Health Administration*, 8(2), 115–124. <https://doi.org/10.21106/ijpha.v8i2.5514>
- Hasanah, N., & Rachmawati, W. C. (2020). Pengaruh media audio visual TikTok terhadap sikap remaja dalam pencegahan perilaku merokok. *Jurnal Perilaku dan Promosi Kesehatan*, 2(2), 89–97. <https://doi.org/10.21111/jppk.v2i2.4120>
- Manganello, J., Gerstner, G., & Perrotta, K. (2021). The use of short-form online videos (TikTok) for public health communication during youth development

- stages. *Health Communication*, 36(12), 1540–1549. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1925322>
- Mursalim, N. A. (2026). Kebutuhan edukasi kreatif dalam mengubah perilaku merokok mahasiswa: Studi fenomenologi. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 1(1), 10–20. <https://doi.org/10.31934/jpk.v1i1.3451>
- Pratama, R. A., & Wulandari, S. (2023). Studi komparatif penggunaan media infografis statis dan animasi audiovisual dalam promosi kesehatan antimerokok remaja. *Jurnal Health Community*, 9(3), 210–218. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol9.iss3.1102>
- Putra, M. R., dkk. (2026). Restrukturisasi Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) Berbasis Siber untuk Penyuluh Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 15(1), 34–43. <https://doi.org/10.22146/jkki.v15i1.78912>
- Sari, I. P., & Wijaya, H. (2025). Role Overload and Burnout Status among Promotion of Health Workers in Primary Healthcare Facilities. *International Journal of Public Health Administration*, 8(2), 115–124. <https://doi.org/10.21106/ijpha.v8i2.5514>
- Zuhra, F., & Ramli, R. (2025). Mengubah perilaku merokok mahasiswa dan remaja melalui media promosi kreatif: Evaluasi kuantitatif pasca-pandemi. *Journal of Health Academic Empowerment*, 12(1), 55–63. <https://doi.org/10.35451/jhea.v12i1.2301>
- Afriani, N., & Handayani, T. (2025). Hambatan teknis dan beban administratif dalam digitalisasi pelayanan promosi kesehatan di faskes primer. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 28(1), 45–53. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v28i1.92144>
- Lestari, R. D., dkk. (2024). Kompetensi literasi siber Penyuluh Kesehatan Masyarakat dalam menghadapi era transformasi kesehatan 5.0. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(2), 112–121. <https://doi.org/10.14710/jpki.v19i2.58321>
- Pradana, A. A., & Kusuma, H. (2026). Analisis ketidakseimbangan beban kerja (*workload balancing*) terhadap retensi dan motivasi kerja tenaga kesehatan puskesmas. *Journal of Health Administration and Policy*, 11(1), 15–27. <https://doi.org/10.21106/jhap.v11i1.6042>
- Ramadhan, F., & Wibowo, A. (2024). Strategi pengelolaan media sosial institusi kesehatan: Tantangan antara kreativitas konten dan regulasi birokrasi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 15(3), 201–212. <https://doi.org/10.31934/jkk.v15i3.4152>
- Wulandari, S. P., & Utami, R. (2025). Pengaruh peran ganda (*role overload*) terhadap potensi *burnout* pada petugas promotif-preventif di Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health Media*, 7(2), 89–98. <https://doi.org/10.20473/ijphm.v7i2.2025.89-98>