




PENERIMAAN

PERSONAL HEALTH RECORD

BAGI PENDERITA HIPERTENSI

Linta Meyla Putri, S.KM., M.Kes.
Marline Merke Mamesah, S.E., M.M., QIA.
Afif Kurniawan, S.KM., M.Kes.



PENERIMAAN **PERSONAL HEALTH RECORD** BAGI PENDERITA HIPERTENSI

Menuju perkembangan teknologi dan digital 5.0, monitoring diri pasien dapat dilakukan secara individual dengan menggunakan aplikasi berbasis elektronik. Salah satunya adalah menggunakan *Personal Health Record (PHR)*, yaitu suatu bentuk sistem informasi kesehatan yang berpusat pada pasien. *Personal Health Record* adalah bentuk pengembangan perawatan primer untuk pasien dengan penyakit kronis, karena penyakit kronis memerlukan kesinambungan dalam menjalankan perawatan mereka, terutama untuk hipertensi. *Personal Health Record (PHR)* merupakan inovasi aplikasi yang berbasis *mHealth*, yaitu *mobile health* yang berfokus pada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau perspektif pasien hipertensi terhadap implementasi *Personal Health Record* menggunakan pendekatan teori *Technology Acceptance Model (TAM)*. Populasi dalam penelitian ini ialah pasien hipertensi yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan di Surabaya. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Besar sampel dalam penelitian adalah 146 responden. Pengolahan data penelitian *Technology Acceptance Model (TAM)* menggunakan pendekatan *Structural Equation Model (SEM-PLS)*. Penggunaan aplikasi *Personal Health Record (PHR)* oleh pasien hipertensi dapat memberikan manfaat besar dalam manajemen dan pemantauan kesehatan mereka. Faktor kemudahan penggunaan, persepsi manfaat yang akan diterima secara simultan mempengaruhi niat terhadap penggunaan PHR. Selanjutnya niat terhadap penggunaan PHR berpengaruh pada sikap terhadap penggunaan, dan hal ini mempengaruhi *actual usage* aplikasi PHR SATUSEHAT. Faktor yang dapat mempengaruhi dan menguatkan niat pasien hipertensi dalam menggunakan *personal health record* adalah literasi teknologi yang komprehensif.

PENERIMAAN PERSONAL HEALTH RECORD BAGI PENDERITA HIPERTENSI

Linta Meyla Putri, S.KM., M.Kes.
Marline Merke Mamesah, S.E., M.M., QIA.
Afif Kurniawan, S.KM., M.Kes.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

**PENERIMAAN PERSONAL HEALTH RECORD BAGI
PENDERITA HIPERTENSI**

Penulis : Linta Meyla Putri, S.KM., M.Kes.
Marline Merke Mamesah, S.E., M.M.,
QIA.
Afif Kurniawan, S.KM., M.Kes.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Meilita Anggie Nurlatifah

ISBN : 978-623-151-814-9

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan
Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian
atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan
dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam,
atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin
tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Pada era disruption dan digitalisasi 5.0, setiap individu dapat melakukan monitoring dan pengendalian diri menggunakan aplikasi berbasis digital dan elektronik. Personal Health Record merupakan salah satu bentuk aplikasi berbasis digital dan elektronik yang berfokus pada pasien. Personal Health Record merupakan salah satu teknologi yang dikenal dengan mobile health pada smartphone.

Personal Health Record adalah merupakan salah satu inovasi teknologi dalam konteks perawatan primer untuk pasien dengan penyakit kronis, karena pasien penyakit kronis membutuhkan kesinambungan data pelayanan dalam menjalankan perawatan mereka, terutama untuk hipertensi. Pasien hipertensi dapat melakukan pengontrolan tekanan darah, diet, aktivitas fisik, dan aktivitas lain melalui sistem ini. Literasi teknologi menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi kemampuan dan niat pasien dalam mengadopsi dan menggunakan aplikasi PHR. Literasi teknologi yang baik memungkinkan pasien hipertensi untuk dengan mudah menavigasi antarmuka aplikasi PHR, mencari informasi, dan menggunakan fitur-fitur yang disediakan.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak yang ikut serta dalam penyusunan monograf ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan sehingga membutuhkan kritik dan saran untuk penyempurnaan monograf ini. Kiranya monograf ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa, manajemen informasi kesehatan, tenaga kesehatan, lansia, serta semua pihak yang membutuhkan.

Surabaya, Oktober 2023
Peneliti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Topik Pembahasan.....	5
C. Nilai Kebaharuan.....	5
BAB 2 TRANSFORMASI DIGITALISASI KESEHATAN DI INDONESIA.....	7
A. Konsep Era Digital.....	7
B. Konsep Perilaku Kesehatan di Era Digital...	10
C. Perilaku Manusia dalam Era Digital.....	14
D. Transformasi Layanan Kesehatan di Era Digital.....	15
E. Integrasi Data Kesehatan Secara Digital	20
BAB 3 KONSEP PERSONAL HEALTH RECORD DAN TECHNOLOGY ACCPETANCE MODEL THEORY.....	23
A. Konsep <i>Telehealth</i>	23
B. Konsep Personal Health Record.....	26
C. Konsep Technology Acceptance Model Theory.....	32
BAB 4 LITERASI KESEHATAN DAN DIGITAL	36
A. Literasi Kesehatan.....	36
B. Literasi Digital Teknologi.....	38
BAB 5 MODEL PENERIMAAN PERSONAL HEALTH RECORD BAGI PENDERITA HIPERTENSI DI SURABAYA.....	42
A. Konsep Hipertensi	42
B. Karakteristik Sampel Penelitian	44

C. Penerimaan Personal Health Record bagi Penderita Hipertensi di Surabaya	45
BAB 6 PENUTUP.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
TENTANG PENULIS	72

BAB 1 | PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, salah satu penyebab mortalitas terbesar adalah penyakit tidak menular (PTM). Menurut data World Health Organization pada tahun 2019, sebesar 64% atau 36 juta kematian di dunia karena penyakit tidak menular. PTM juga sangat berisiko menyerang usia muda. Puncak transisi epidemiologi secara global, regional dan nasional pada tahun 2030 mengindikasikan pergeseran fenomenya penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (Putri, Mamesah, et al., 2023). Diproyeksikan jumlah kesakitan akibat penyakit tidak menular akan bertambah dan penyakit menular akan mengalami penurunan. Penyakit tidak menular seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, dan penyakit kronis lainnya diperkirakan akan mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2030 (Putri, Mamesah, et al., 2023). Salah satu kota yang memiliki kasus hipertensi cukup tinggi adalah Kota Surabaya, meskipun angka hipertensi mengalami penurunan pada tahun 2017-

BAB 2

TRANSFORMASI DIGITALISASI KESEHATAN DI INDONESIA

A. Konsep Era Digital

Perkembangan teknologi digital semakin pesat pada saat ini. Gaya hidup manusia telah berubah secara signifikan dan tergantung pada perangkat elektronik. Teknologi menjadi alat yang membantu mempermudah tugas dan pekerjaan manusia. Era digital telah membawa dampak positif dan negatif pada kehidupan manusia, sehingga menjadi tantangan baru dalam berbagai bidang seperti politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan, keamanan, dan teknologi informasi itu sendiri (Mangesti, 2019). Era digital terlahir dengan kemunculan teknologi informasi komputer dan jaringan internet, yang membuat media massa beralih ke media baru atau internet karena adanya pergeseran budaya dalam penyampaian informasi. Teknologi digital juga telah menghasilkan banyak perangkat yang semakin maju, sehingga memudahkan manusia dalam mengakses informasi dan menikmati fasilitas teknologi digital. Namun, era digital juga mengancam privasi manusia karena data pribadi dapat dengan mudah dilacak di dalam otak

BAB 3 | KONSEP PERSONAL HEALTH RECORD DAN TECHNOLOGY ACCPETANCE MODEL THEORY

A. Konsep *Telehealth*

Kesehatan digital, atau lebih umum *telehealth*, adalah penggunaan telekomunikasi untuk memberikan informasi dan layanan kesehatan yang komprehensif untuk meningkatkan inisiatif kesehatan masyarakat. Kemungkinan teknologi di bidang kesehatan sangat besar, itulah sebabnya pertemuan ke-58 WHO mengadopsi resolusi WHA58.28 yang menyatakan bahwa negara-negara anggota harus mulai merencanakan pengembangan kesehatan elektronik di negaranya. WHO juga meluncurkan inisiatif Global Observatory for eHealth (GOe), yang bertujuan untuk membantu mempelajari perkembangan eHealth dan dampaknya di negara mereka.

Penggunaan *telehealth* meningkat dari tahun ke tahun dan banyak fasilitas kesehatan di seluruh dunia kini telah mengadopsinya. Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas *telehealth* dalam menggabungkan promosi perawatan kesehatan preventif. Keefektifan *telehealth* telah dilaporkan untuk membantu meningkatkan kesehatan reproduksi,

BAB 4

LITERASI KESEHATAN DAN DIGITAL

A. Literasi Kesehatan

Literasi kesehatan pertama kali digagas pada tahun 1970 (Simonds, 1974). Secara umum, literasi kesehatan adalah kemampuan individu memenuhi kebutuhan untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan di era modern (Quah, 2016). Literasi kesehatan semakin dianggap penting seiring dengan banyaknya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) dan biaya penanganan PTM yang semakin mahal (Benziger et al., 2016). Oleh karena itu, saat ini masyarakat dituntut untuk lebih bertanggung jawab dalam mengelola kesehatan mereka sendiri (McQueen et al., 2007). Beberapa negara seperti Amerika, Canada, Australia, Uni Eropa, dan China telah menetapkan literasi kesehatan sebagai indikator utama dalam kebijakan kesehatan. Hal ini dikarenakan literasi kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang efektif dalam menghadapi tantangan PTM (Pleasant et al., 2015; Pleasant, 2014; Roundtable on health literacy. board on population health and public health practice, 2013).

BAB 5

MODEL PENERIMAAN PERSONAL HEALTH RECORD BAGI PENDERITA HIPERTENSI DI SURABAYA

A. Konsep Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Hipertensi merupakan keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal atau kronis dalam waktu yang lama. Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah kondisi medis jangka panjang di mana tekanan darah di arteri terus meningkat (Suling, 2018).

Hipertensi secara umum dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 99 mmHg. Tekanan darah manusia secara alami berfluktuasi sepanjang hari. Tekanan darah tinggi menjadi masalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten. Tekanan darah tersebut membuat sistem sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang (Manuntung, 2018).

BAB 6 | PENUTUP

A. Kesimpulan

Penggunaan aplikasi Personal Health Record (PHR) oleh pasien hipertensi dapat memberikan manfaat besar dalam manajemen dan pemantauan kesehatan mereka. Penerimaan sistem PHR sesuai dengan konstruk Technology Acceptance Model. Faktor kemudahan penggunaan, persepsi manfaat yang akan diterima secara simultan mempengaruhi niat terhadap penggunaan PHR. Selanjutnya niat terhadap penggunaan PHR berpengaruh pada sikap terhadap penggunaan, dan hal ini mempengaruhi actual usage aplikasi PHR SATUSEHAT. Faktor yang dapat mempengaruhi dan menguatkan niat pasien hipertensi dalam menggunakan personal health record adalah literasi teknologi yang komprehensif. Rekomendasi yang diberikan terkait penggunaan Personal Health Record (PHR) oleh pasien hipertensi adalah dengan memberikan literasi teknologi yang holistik dan komprehensif. Literasi teknologi menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi kemampuan dan niat pasien dalam mengadopsi dan menggunakan

DAFTAR PUSTAKA

- Alsahafi, Y. A., Gay, V., & Khwaji, A. A. (2022). Factors affecting the acceptance of integrated electronic personal health records in Saudi Arabia: The impact of e-health literacy. *Health Information Management Journal*, 51(2), 98-109.
- Alsyouf, A., Lutfi, A., Alsubahi, N., Alhazmi, F. N., Al-Mugheed, K., Anshasi, R. J., Alharbi, N. I., & Albugami, M. (2023). The use of a Technology Acceptance Model (TAM) to predict patients' usage of a personal health record system: The role of security, privacy, and usability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1347.
- American Library Association. (2017). *Digital Literacy*.
- Benziger, C. P., Roth, G. A., & Moran, A. E. (2016). The global burden of disease study and the preventable burden of NCD. *Global Heart*, 11(4), 393-397.
- Breil, B., Salewski, C., & Apolinário-Hagen, J. (2022). Comparing the acceptance of mobile hypertension apps for disease management among patients versus clinical use among physicians: cross-sectional survey. *JMIR Cardio*, 6(1), e31617.
- Cramer, K.-A., Maher, L., Van Dam, P., & Prior, S. (2022). Personal electronic healthcare records: What influences consumers to engage with their clinical data online? A literature review. *Health Information Management Journal*, 51(1), 3-12.

- de Albuquerque Veloso Machado, M., Roberts, B., Wong, B. L. H., van Kessel, R., & Mossialos, E. (2021). The relationship between the COVID-19 pandemic and vaccine hesitancy: a scoping review of literature until August 2021. *Frontiers in Public Health*, 9, 1370.
- Dewi, A. B. (2019). Gambaran Sikap Keluarga Terhadap Sikap Keluarga Lansia dengan Hipertensi di Desa Tirtonirmolo Kasihan Bantul.
- Dewi, R. D. C. (2020). Literature Review: Personal Health Record Untuk Meningkatkan Perawatan Kesehatan Lansia. *Bima Nursing Journal*, 2(1), 7-15.
- Fitriarti, E. A. (2019). Urgensi literasi digital dalam menangkal hoax informasi kesehatan di era digital. *Metacommunication; Journal of Communication Studies*, 4(2), 234-246.
- Hadiono, K., & Santi, R. C. N. (2020). Menyongsong Transformasi Digital.
- Harmi, O. (2023). Transformasi Digital di Bidang Kesehatan: Analisis Dampak Inovasi Digital di Puskesmas Kabupaten Bogor Tahun 2022. *BINA: JURNAL PEMBANGUNAN DAERAH*, 1(2), 220-234.
- Hidayatuloh, C., & Mulyanti, D. (2023). Analisis SIMRS Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Era Digital Dalam Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 65-71.

- Honeyman, M., Maguire, D., Evans, H., & Davies, A. (2020). Digital technology and health inequalities: a scoping review. Cardiff: Public Health Wales NHS Trust.
- Husnaeni, L. A., & Susanti, A. S. (2023). Analisis penerimaan SIMRS menggunakan metode TAM (Technology Acceptance Model) di RS Hermina Arcamanik Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 107-116.
- Koo, J. H., Park, Y. H., & Kang, D. R. (2023). Factors Predicting Older People's Acceptance of a Personalized Health Care Service App and the Effect of Chronic Disease: Cross-Sectional Questionnaire Study. *JMIR Aging*, 6(1), e41429.
- Li, W., Gui, J., Luo, X., Yang, J., Zhang, T., & Tang, Q. (2023). Determinants of intention with remote health management service among urban older adults: A Unified Theory of Acceptance and Use of Technology perspective. *Frontiers in Public Health*, 11, 1117518.
- Lv, N., Xiao, L., Simmons, M. L., Rosas, L. G., Chan, A., & Entwistle, M. (2017). Personalized hypertension management using patient-generated health data integrated with electronic health records (EMPOWER-H): six-month pre-post study. *Journal of Medical Internet Research*, 19(9), e311.
- Mangesti, Y. A. (2019). *Konstruksi Hukum Transformasi Digital Telemedicine di Bidang Industri Kesehatan Berbasis Nilai Pancasila*.

- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
- McQueen, D. V, Kickbusch, I., & Potvin, L. (2007). *Health and modernity: the role of theory in health promotion*. Springer Science & Business Media.
- Mouloudj, K., Bouarar, A. C., Asanza, D. M., Saadaoui, L., Mouloudj, S., Njoku, A. U., Evans, M. A., & Bouarar, A. (2023). Factors Influencing the Adoption of Digital Health Apps: An Extended Technology Acceptance Model (TAM). In *Integrating Digital Health Strategies for Effective Administration* (pp. 116-132). IGI Global.
- Muhammad, I. N., Hariyono, H., & Wardani, R. (2023). Analisis Persepsi Penggunaan Sistem Registrasi Online pada Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Madiun dengan Pendekatan UTAUT. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 114-124.
- Pleasant, A. (2014). Advancing health literacy measurement: a pathway to better health and health system performance. *Journal of Health Communication*, 19(12), 1481-1496.
- Pleasant, A., Cabe, J., Patel, K., Cosenza, J., & Carmona, R. (2015). Health literacy research and practice: a needed paradigm shift. *Health Communication*, 30(12), 1176-1180.
- Prisgunanto, I. (2018). Pemaknaan arti informasi di era digital. *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 17(2), 143-151.

- Putri, L. M., Kurniawan, A., Mamesah, M. M., & Trisnawuri, S. (2023). Perspektif Pasien Hipertensi Terhadap Implementasi Personal Health Record Berdasarkan Technology Acceptance Model. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*; Vol 9, No 2 (2023): JMK Yayasan RS.Dr.Soetomo, Oktober 2023 DO - 10.29241/Jmk.V9i2.1639 . <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/1639>
- Putri, L. M., Mamesah, M. M., Iswati, I., & Sulistyana, C. S. (2023). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa & Lansia Di Tambaksari Surabaya. *Journal of Health Management Research*, 2(1), 1-6.
- Putri, L. M., Sulistyana, C. S., Mamesah, M. M., & Iswati, I. (2022). Edukasi Pemberian Ekstrak Zingiber Afficine (Jahe Merah) Untuk Mengontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA*, 2(1), 72-83.
- Quah, S. R. (2016). *International encyclopedia of public health*. Academic press.
- Rosa, M. A. (2023). Kontinuitas Digital dalam Transformasi Sistem Informasi di Dunia Kesehatan. *Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5.0*, 86.
- Roseleur, J., Gonzalez-Chica, D. A., Karnon, J., & Stocks, N. P. (2023). Predicted cardiovascular disease risk and prescribing of antihypertensive therapy among patients with hypertension in Australia using

MedicineInsight. *Journal of Human Hypertension*, 37(5), 370–378. <https://doi.org/10.1038/s41371-022-00691-z>

Roundtable on health literacy. board on population health and public health practice. (2013). *health literacy: improving health, health systems, and health policy around the world: Workshop Summary*. National Academies Press (US) Washington (DC).

Sahoo, S., Sahoo, J., Kumar, S., Lim, W. M., & Ameen, N. (2023). Distance is no longer a barrier to healthcare services: current state and future trends of telehealth research. *Internet Research*, 33(3), 890–944.

Sihombing, Y. A., Septiyani, T., Putri, K. M., Widia, C., Yunike, Y., & Kusumaningrum, A. E. (2022). DIGITALISASI DALAM PERAWATAN KESEHATAN.

Simonds, S. K. (1974). Health education as social policy. *Health Education Monographs*, 2(1_suppl), 1–10.

Srimayarti, B. N., Siregar, K. N., & Rahmaniat, M. (2019). Peran Personal Health Record (PHR) dalam Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Roles of Personal Health Records (PHR) In The Management of Type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*.

Suling, F. R. W. (2018). *Hipertensi*. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Sun, Y., Feng, Y., Shen, X.-L., & Guo, X. (2023). Fear appeal, coping appeal and mobile health technology persuasion: a two-stage scenario-based survey of the

- elderly. *Information Technology & People*, 36(1), 362–386.
- Susanto, R. B., Nurmala, I., & Fatah, M. Z. (2023). THE EFFECTIVENESS OF SOCIAL MEDIA ON HYPERTENSION SELF-MANAGEMENT: A SYSTEMATIC REVIEW. *Jurnal Endurance*, 8(1), 18–29.
- Syam, A., Dewi, I., & Khalid, N. (2023). LITERASI PENYAKIT DEGENERATIF UNTUK MENGELOLA DAN MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA PANAİKANG, KECAMATAN PATALASSANG, KABUPATEN GOWA, SULAWESI SELATAN. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(8), 5987–5996.
- Tjandrawinata, R. R. (2016). Industri 4.0: Revolusi industri abad ini dan pengaruhnya pada bidang kesehatan dan bioteknologi. *Jurnal Medicinus*, 29(1), 31–39.
- Walle, A. D., Ferede, T. A., Baykemagn, N. D., Shimie, A. W., Kebede, S. D., Tegegne, M. D., Wubante, S. M., Yehula, C. M., Demsash, A. W., & Melaku, M. S. (2023). Predicting healthcare professionals' acceptance towards electronic personal health record systems in a resource-limited setting: using modified technology acceptance model. *BMJ Health & Care Informatics*, 30(1).
- Zin, K. S. L. T., Kim, S., Kim, H.-S., & Feyissa, I. F. (2023). A Study on Technology Acceptance of Digital Healthcare among Older Korean Adults Using

Extended Tam (Extended Technology Acceptance Model). *Administrative Sciences*, 13(2), 42.

Zis, S. F., Effendi, N., & Roem, E. R. (2021). Perubahan perilaku komunikasi generasi milenial dan generasi z di era digital. *Satwika: Kajian Ilmu Budaya Dan Perubahan Sosial*, 5(1), 69-87.

TENTANG PENULIS



**LINTA MEYLA PUTRI, S.K.M.,
M.Kes.**

Lahir 29 tahun silam di Tulungagung, salah satu daerah bagian selatan Jawa Timur, penulis memiliki minat dan ketertarikan dalam bidang kesehatan. Penulis

menyelesaikan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Semasa kuliah penulis aktif dan menaruh minat lebih pada konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan. Penulis telah menyelesaikan pendidikan pada program studi S2 Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Saat ini penulis aktif menjadi dosen pada Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Adi Husada Surabaya. Penulis memiliki passion dalam bidang ekonomi kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan manajemen sumber daya manusia kesehatan, pengelolaan administrasi rumah sakit, manajemen mutu rumah sakit, kebijakan kesehatan, dan lainnya. Aktif terlibat dalam kegiatan riset Studi Pembiayaan Leptospirosis di Jawa Tengah bersama BRIN Indonesia dan Hibah Penelitian Dosen Pemula Kemdikbudristek terkait Kajian Implementasi Personal Health Record di Surabaya. Selain aktif sebagai akademisi, penulis juga merupakan salah satu founder dalam program pengabdian masyarakat “Marshanda (Mari Sharing Bunda)” yang berfokus menciptakan forum kesehatan

bagi ibu hamil untuk berkontribusi secara positif dalam menurunkan potensi AKI (Angka Kematian Ibu).

Email Penulis: lintameyla@gmail.com



**AFIF KURNIAWAN, S.K.M.,
M.Kes**

Lahir pada tahun 1996 di Surabaya. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga pada tahun 2016. Penulis mengambil konsentrasi Biostatistika dan Kependudukan. Ketertarikan terhadap pengolahan data membuat penulis memutuskan untuk mengambil studi lanjut minat Biostatistika pada program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Saat ini penulis aktif menjadi dosen pada Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Adi Husada Surabaya. Penulis memiliki ketertarikan dalam bidang statistika kesehatan, kependudukan, dan pengolahan data. Pengalaman penulis antara lain menjadi penulis hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017, kegiatan analisis lanjut hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK 2019

Email Penulis : kurniawanafif96@gmail.com



MARLINE **MERKE**
MAMESAH, S.E., M.M., QIA

Marline Merke
Mamesah.,SE.,MM.,QIA. Lahir
di Manado, 24 Maret 1973.
Menyelesaikan pendidikan S1
Ekonomi STIE Tri Dharma
Widya Jakarta tahun 2002, S2

Manajemen Universitas 17 Agustus Surabaya tahun 2008,
Pendidikan Internal Audit Lembaga Pendidikan Internal
Audit Jakarta tahun 2010. Saat ini aktif sebagai dosen tetap
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adi Husada Surabaya.

Email Penulis : mg_marlyne@yahoo.co.uk