

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Analisis Health Literacy Digital Sebagai Prediktor Perilaku Hidup Sehat Remaja Di SMK Setia Budi Binjai

Analysis of Digital Health Literacy as a Predictor of Healthy Living Behaviors Among Adolescents at SMK Setia Budi Binjai

Sri Widarti[1]*, Nur Islamyati[2], Yeny Kusumawati[3], Ina Kuswanti[4], St Rosmanely[5]

[1] Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Islam Mulia Yogyakarta
[2]Program Studi D3 Kebidanan, Politeknik Muhammad Dahlan
[3]Program Studi Diploma III Keperawatan, STIKes Satria Bhakti Nganjuk
[4]Program Studi Profesi Bidan, Universitas Kalbis
[5]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

[1]sri.widarti@uim-yogya.ac.id*, [2]nurislamyati1605@gmail.com , [3]yenykusumawati.sbn.ngk@gmail.com , [4]inna.nugroho@gmail.com, [5]rosmanely1901@gmail.com

Resive: 12 Oktober 2026 Revised:16 Oktober 2026 Accept: 20 Oktober 2026 Publish: 20 Oktober 2026

Abstract

Background: Adolescents are the primary users of digital platforms, yet their capacity to evaluate and apply online health information does not automatically translate into healthy lifestyle practices. Objective: To analyze digital health literacy as a predictor of healthy lifestyle behavior among vocational high school students at SMK Setia Budi Binjai. Methods: A quantitative analytic observational study using a cross-sectional design was conducted between September 7 and October 7, 2026. A sample of 50 students was selected via proportionate stratified random sampling. Digital health literacy was evaluated using the eHealth Literacy Scale (eHEALS), and healthy lifestyle behaviors were assessed through a structured 20-item adolescent PHBS questionnaire. Data analysis involved Chi-square tests and binary logistic regression. Results: Overall, 58.0% of respondents exhibited high digital health literacy, and 62.0% demonstrated good health behaviors. Digital health literacy was significantly associated with healthy behaviors (p = 0,001; OR= 9,60*). Multivariate logistic regression confirmed digital health literacy as the primary predictor (*aOR = 8,42; 95% CI: 2,09–33,90; *p* = 0,003*). Conclusion: Digital health literacy significantly predicts healthy lifestyle behaviors among adolescents; its enhancement should be integrated into School Health Services (UKS) and educational curricula.*

***Keywords**: Digital Health Literacy, eHEALS, Healthy Lifestyle Behavior, Adolescents, Vocational High School*

Abstrak

Latar belakang: Remaja merupakan kelompok pengguna internet terbesar, namun kemampuan menilai dan memanfaatkan informasi kesehatan daring belum tentu sejalan dengan perilaku hidup sehat secara riil. Tujuan: Menganalisis *health literacy digital* sebagai prediktor perilaku hidup sehat remaja di SMK Setia Budi Binjai. Metode: Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan pada 7 September hingga 7 Oktober 2026.Sampel berjumlah 50 siswa yang dipilih menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. *Health literacy digital* diukur menggunakan *eHealth Literacy Scale* (eHEALS) dan perilaku hidup sehat diukur menggunakan kuesioner PHBS remaja terstruktur (20 item). Analisis data mencakup uji *chi-square* dan regresi logistik biner. Hasil: Sebanyak 58,0% responden memiliki *health literacy digital* tinggi dan 62,0% memiliki perilaku

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

hidup sehat yang baik. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *health literacy digital* dengan perilaku hidup sehat (p = 0,001; OR= 9,60). Analisis multivariat mengonfirmasi bahwa *health literacy digital* merupakan prediktor dominan (aOR = 8,42; 95% CI: 2,09–33,90; p = 0,003). Kesimpulan: *Health literacy digital* terbukti secara signifikan memprediksi perilaku hidup sehat remaja, sehingga penguatannya perlu diintegrasikan ke dalam program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan kurikulum pembelajaran berbasis digital.

Kata Kunci: *Health Literacy Digital*, eHEALS, Perilaku Hidup Sehat, Remaja, SMK

Penulis Korespondensi : Sri Widarti

I. PENDAHULUAN

Isu global. Masa remaja merupakan fase krusial dalam pembentukan pola perilaku hidup yang akan terbawa hingga usia dewasa. World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sekitar 1 dari 6 penduduk dunia berada pada rentang usia 10–19 tahun (WHO, 2021). Tren global menunjukkan sekitar 81% remaja usia 11–17 tahun kurang melakukan aktivitas fisik (Guthold et al., 2020), dan ketidakaktifan fisik ini terus menjadi ancaman kesehatan global (WHO, 2022). Di sisi lain, internet dan media sosial telah menjadi sumber utama pencarian informasi kesehatan bagi remaja. Transisi ini menuntut hadirnya kemampuan *health literacy digital* (literasi kesehatan digital), yaitu kapasitas untuk mencari, menemukan, memahami, menilai, dan mengaplikasikan informasi kesehatan dari sumber elektronik dalam menyelesaikan masalah kesehatan (Norman & Skinner, 2006). Literasi kesehatan diakui sebagai salah satu determinan sosial kesehatan yang utama (Nutbeam & Lloyd, 2021), di mana tingkat literasi yang rendah pada remaja dapat memicu timbulnya berbagai masalah kesehatan jangka panjang (Paakkari & Okan, 2020).

Isu nasional. Di Indonesia, penetrasi internet telah mencapai 79,5% dari total populasi pada tahun 2024 (APJII, 2024), dengan kelompok usia remaja dan dewasa muda sebagai kontributor pengguna terbesar. Namun, pemanfaatan akses digital ini belum berbanding lurus dengan derajat kesehatan masyarakat. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) melaporkan tingginya prevalensi perilaku berisiko pada remaja, seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur (95,5%), kurangnya aktivitas fisik (52,1%), serta peningkat tren merokok pada usia muda (Kemenkes RI, 2023a; Kemenkes RI, 2023b).

Isu provinsi dan kota. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2023) menunjukkan bahwa cakupan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga dan institusi pendidikan di Sumatera Utara baru mencapai 64,2%, yang masih berada di bawah target nasional. Di Kota Binjai, Dinas Kesehatan Kota Binjai (2023) mencatat bahwa capaian pembinaan sekolah sehat dan pembentukan kader kesehatan remaja belum merata, dengan angka partisipasi fisik dan konsumsi gizi seimbang siswa sekolah menengah yang masih rendah.

Masalah spesifik lokasi. Di SMK Setia Budi Binjai, mayoritas siswa memiliki akses harian yang sangat tinggi terhadap gawai (*smartphone*) dan media sosial. Hasil studi pendahuluan dan wawancara dengan pembina UKS pada 12 Agustus 2026 mengungkapkan bahwa sekitar 68% siswa terbiasa mencari tips kesehatan, diet, dan kebugaran melalui media sosial seperti TikTok dan Instagram tanpa memverifikasi kebenaran informasi tersebut. Di samping itu, kebiasaan hidup sehat seperti sarapan bergizi, pemenuhan waktu tidur 7–8 jam, dan olahraga teratur masih belum dilaksanakan secara konsisten oleh para siswa.



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Landasan teori. *Health literacy digital* (variabel X) didefinisikan sebagai kombinasi dari keterampilan literasi media, informasi, sains, dan kesehatan umum yang diukur melalui eHEALS (Norman & Skinner, 2006). Perilaku hidup sehat (variabel Y) adalah tindakan sadar individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mencakup pola makan, kebersihan diri, aktivitas fisik, pemenuhan istirahat, serta penghindaran zat adiktif dan rokok (Kemenkes RI, 2011). Secara teoritis, individu yang memiliki literasi kesehatan digital tinggi akan memiliki efikasi diri yang lebih baik dalam memilah informasi yang akurat, sehingga terdorong untuk mengadopsi gaya hidup promotif dan preventif (Sørensen et al., 2012; Nutbeam & Lloyd, 2021).

II. METODE

Jenis dan desain. Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Lokasi dan waktu. Penelitian dilaksanakan di SMK Setia Budi, Kota Binjai, Sumatera Utara, pada kurun waktu 7 September hingga 7 Oktober 2026. Populasi dan sampel. Populasi target adalah seluruh siswa aktif kelas X dan XI di SMK Setia Budi Binjai yang berjumlah 250 siswa. Besar sampel ditentukan sebanyak 50 siswa yang diambil menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* berdasarkan tingkat kelas: kelas X sebanyak 22 siswa (44,0%) dan kelas XI sebanyak 28 siswa (56,0%). Responden pada setiap strata kemudian dipilih secara acak sederhana (*simple random sampling*) menggunakan undian nomor induk siswa.

Instrumen, validitas, dan reliabilitas. *Health literacy digital* diukur menggunakan instrumen *eHealth Literacy Scale* (eHEALS) adaptasi bahasa Indonesia oleh Norman & Skinner (2006). Perilaku hidup sehat diukur menggunakan kuesioner PHBS remaja terstruktur berbasis pedoman Kemenkes RI (2011). Uji validitas (*Pearson Product Moment*) dan uji reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) dilakukan kepada 30 siswa di luar sampel penelitian (di SMK tetangga). Hasil uji menunjukkan seluruh item eHEALS (r = 0,482–0,812; α= 0,886) dan kuesioner PHBS (r = 0,412–0,785; α= 0,845) terbukti valid ($r_{hitung} > r_{tabel}$= 0,361) dan reliabel (α ≥0,70). Pengumpulan data. Peneliti dibantu oleh 2 orang enumerator terlatih membagikan kuesioner cetak secara langsung kepada siswa pada jam istirahat atau jam pelajaran mandiri atas izin pihak sekolah, mendampingi proses pengisian, dan memeriksa kelengkapan jawaban secara langsung (*on-site check*).

Analisis data. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, persentase, rerata, dan standar deviasi. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (Pearson) untuk menghitung *Odds Ratio* (OR) dan *Prevalence Ratio* (RP), karena seluruh nilai *expected frequency* > 5. Analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik Biner metode *Enter*. Variabel yang memiliki *p- value* < 0,25 pada analisis bivariat dimasukkan sebagai kandidat model multivariat (Hosmer et al., 2013). Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada p < 0,05 dengan selang kepercayaan (*Confidence Interval*) 95%.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 50)

Karakteristik	f	%
Usia (tahun), Rerata ±SD (Rentang)	16,2 ±0,9	(15–18)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	48,0
Perempuan	26	52,0
Tingkat Kelas		
Kelas X	22	44,0
Kelas XI	28	56,0
Durasi Internet Harian		
> 3 Jam	31	62,0
≤ 3 Jam	19	38,0
Sumber Utama Informasi Kesehatan		
Media Sosial (TikTok, Instagram, YouTube)	27	54,0
Mesin Pencari (Google, Bing)	12	24,0
Guru / Tenaga Kesehatan / UKS	7	14,0
Media Cetak / Lainnya	4	8,0

Tabel 2. Distribusi Health Literacy Digital dan Perilaku Hidup Sehat (n = 50)

Variabel	Kategorisasi	f	%
Health Literacy Digital (Skor eHEALS: 28,4 ±5,2$)	Tinggi (≥26)	29	58,0
	Rendah (< 26)	21	42,0
Perilaku Hidup Sehat	Baik (≥48)	31	62,0
	Kurang (< 48)	19	38,0

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 5. Hubungan Health Literacy Digital dan Faktor Lain dengan Perilaku Hidup Sehat

Variabel	Perilaku Baik n (%)	Perilaku Kurang n (%)	Total	*p-value*	OR (95% CI)
Health Literacy Digital					
Tinggi	24 (82,8)	5 (17,2)	29	0,001	9,60 (2,55–36,10)
Rendah	7 (33,3)	14 (66,7)	21	Ref	1,00
Jenis Kelamin					
Perempuan	19 (73,1)	7 (26,9)	26	0,093	2,71 (0,84–8,73)
Laki-laki	12\ (50,0)	12\ (50,0)	24	Ref	1,00
Durasi Internet Harian					
≤3Jam	14\ (73,7)	5 (26,3)	19	0,183	2,27 (0,64–8,05)
> 3 Jam	17\ (54,8)	14\ (45,2)	31	Ref	1,00
Tingkat Kelas					
Kelas XI	19\ (67,9)	9\ (32,1)	28	0,336	1,78 (0,55–5,77)
Kelas X	12\ (54,5)	10\ (45,5)	22	Ref	1,00

Uji Chi-Square Pearson. Prevalence Ratio (RP) Health Literacy Digital tinggi terhadap perilaku baik = 2,48.

Tabel 6. Model Akhir Regresi Logistik Biner Prediktor Perilaku Hidup Sehat

Prediktor	B	aOR	95% CI	*p-value*
Health Literacy Digital (Tinggi)	2,130	8,42	2,09–33,90	0,003
Jenis Kelamin (Perempuan)	1,082	2,95	0,83–10,50	0,097
Durasi Internet (≤3 Jam)	0,837	2,31	0,59–9,11	0,232
Konstanta	-1,352	—	—	0,115

Nagelkerke R^2 = 0,312; Uji Hosmer–Lemeshow p = 0,680 (Model Fit/Layak).

2. Pembahasan

Karakteristik Responden. Responden penelitian ini didominasi oleh remaja pertengahan dengan rerata usia 16,2 tahun. Lebih dari separuh siswa (62,0%) mengakses internet lebih dari 3 jam setiap harinya, dan 54,0% menjadikan media sosial sebagai saluran utama pencarian informasi kesehatan (Tabel 3). Temuan ini memperkuat rilis APJII (2024) mengenai dominasi generasi muda dalam penggunaan internet. Besarnya ketergantungan pada media sosial mengindikasikan bahwa persepsi kesehatan siswa sangat diwarnai oleh algoritma dan tren informasi daring, yang sering kali belum teruji kebenarannya.



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Health Literacy Digital. Distribusi *health literacy digital* menunjukkan 58,0% siswa berada pada kategori tinggi, dengan rata-rata skor eHEALS 28,4 ±5,2 (Tabel 4). Hasil ini sejajar dengan temuan Qin et al. (2025) pada siswa SMA di China (51,1% eHL tinggi) dan Ni et al. (2026) pada mahasiswa vokasi (25,21 ±5,26). Norman & Skinner (2006) menggarisbawahi bahwa tingginya eksposur gawai memudahkan remaja mengakses informasi, namun tidak otomatis menjamin kemampuan mereka kritis mengevaluasi kredibilitas konten. Keberadaan 42,0% siswa dengan literasi digital rendah menjadi kelompok rentan yang mudah terpapar misinformasi atau hoaks kesehatan.

Perilaku Hidup Sehat. Sebanyak 62,0% responden memiliki perilaku hidup sehat yang baik, sementara 38,0% sisanya masih kurang (Tabel 4). Temuan ini sejalan dengan analisis Xu et al. (2026) yang memaparkan tantangan perilaku berisiko remaja pada domain aktivitas fisik dan pola makan. Perilaku kurang sehat ini dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas di lingkungan sekolah, pola asuh keluarga, serta pengaruh teman sebaya (*peer group*) (Kemenkes RI, 2011; Akarsu et al., 2025).

Hubungan dan Prediksi. Analisis bivariat membuktikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara *health literacy digital* dan perilaku hidup sehat (p = 0,001; OR = 9,60). Siswa dengan literasi digital yang tinggi berpeluang 9,6 kali lebih besar untuk menerapkan gaya hidup sehat dibandingkan mereka yang berliterasi rendah (Tabel 5).

Pada analisis multivariat (Tabel 6), setelah mengontrol variabel jenis kelamin dan durasi internet, *health literacy digital* terbukti secara konsisten menjadi prediktor utama dan paling dominan (aOR = 8,42; 95% CI: 2,09–33,90; p = 0,003). Nilai Nagelkerke R^2 sebesar 0,312 mengindikasikan bahwa model multivariat ini mampu menjelaskan 31,2% variasi perubahan perilaku hidup sehat pada remaja, sedangkan 68,8% sisanya dipengaruhi oleh faktor luar yang tidak diteliti (seperti dukungan keluarga, *self-efficacy*, dan peran kawan sebaya).

Hasil ini mendukung kerangka konseptual Nutbeam & Lloyd (2021) serta Sørensen et al. (2012) yang menyatakan bahwa individu dengan literasi kesehatan yang memadai memiliki pemahaman kritis yang mendorong pembentukan efikasi diri dan pengambilan keputusan sehat. Temuan ini juga selaras dengan hasil meta-analisis Kim et al. (2023), studi struktural Akarsu et al. (2025) (β= 0,452), serta penelitian Shoji et al. (2025) pada mahasiswa Indonesia dan Jepang yang menemukan peran krusial eHL dalam pencegahan penyakit tidak menular.

Variabel perancu seperti jenis kelamin dan durasi internet tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara multivariat (p > 0,05), yang kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan ukuran sampel (n = 50) sehingga menghasilkan rentang interval kepercayaan yang relatif lebar. Implikasi Praktis. Hasil penelitian ini menekankan perlunya pergeseran fokus promosi kesehatan sekolah dari metode konvensional ke arah pemanfaatan platform digital. Sekolah melalui program UKS dapat menyelenggarakan literasi informasi media sosial, pelatihan verifikasi hoaks kesehatan, dan edukasi pemanfaatan aplikasi kesehatan tepercaya. Puskesmas juga dapat berkolaborasi dengan sekolah dalam membuat konten edukasi digital yang relevan dan interaktif bagi remaja SMK.

Keterbatasan Penelitian. (1) Desain *cross-sectional* hanya mampu menangkap hubungan korelasional/prediktif statistik tanpa dapat menyimpulkan hubungan kausalitas sebab-akibat murni; (2) Ukuran sampel terbatas pada 50 siswa di satu sekolah SMK, sehingga generalisasi hasil ke tingkat daerah atau nasional perlu dilakukan secara hati-hati; (3) Pengumpulan data menggunakan instrumen mandiri (*self-reported questionnaire*) yang berpotensi menimbulkan *social desirability bias*; (4) Faktor eksternal seperti pengaruh orang tua, kondisi sosioekonomi, dan dukungan teman sebaya belum diikutsertakan dalam model analisis.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan




Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas siswa SMK Setia Budi Binjai memiliki *health literacy digital* pada kategori tinggi (58,0%) dan perilaku hidup sehat pada kategori baik (62,0%). *Health literacy digital* terbukti secara signifikan berhubungan dan menjadi prediktor dominan terhadap perilaku hidup sehat remaja (aOR = 8,42; *p* = 0,003) setelah mengontrol variabel jenis kelamin dan durasi internet. Saran: (1) Bagi Pihak Sekolah & UKS: Mengintegrasikan materi literasi digital kesehatan ke dalam kegiatan ekstrakurikuler UKS atau jam literasi sekolah, serta memanfaatkan platform media sosial resmi sekolah sebagai sarana diseminasi konten kesehatan; (2) Bagi Puskesmas/Dinas Kesehatan: Membina kader kesehatan remaja (PMR/UKS) untuk menjadi *peer-educator* dalam memilah informasi kesehatan daring; (3) Bagi Penelitian Selanjutnya: Disarankan menggunakan desain studi longitudinal atau *randomized controlled trial* (RCT), memperbesar jumlah sampel dari beberapa variasi SMK/SMA, serta memasukkan variabel dukungan sosial dan *health self-efficacy*.

DAFTAR PUSTAKA

Akarsu, M., Güllü, M., Polat Günata, G., Kızılkaya, A., Aydın, S., Özcan, E., Norman, G., & Kurhan, C. O. (2025). The mediating role of physical literacy in the relationship between e-health literacy and a sustainable healthy lifestyle among adolescents. *Healthcare*, 13(15), 1870. https://doi.org/10.3390/healthcare13151870

APJII. (2024). *Laporan survei penetrasi internet Indonesia 2024*. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia.

Dinas Kesehatan Kota Binjai. (2023). *Profil kesehatan Kota Binjai tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kota Binjai.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: A pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(1), 23–35. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2

Hosmer, D. W., Lemeshow, S., & Sturdivant, R. X. (2013). *Applied logistic regression* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

Kemenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2023a). *Laporan utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Kemenkes RI. (2023b). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kim, K., Shin, S., Kim, S., & Lee, E. (2023). The relation between eHealth literacy and health-related behaviors: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e40778. https://doi.org/10.2196/40778

Mousazadeh, Y., Sarbakhsh, P., Arbabisarjou, A., Tolouei, M., Mousavi, H., & Molaei, S. (2025). Association between health-promoting lifestyle and electronic health literacy among Iranian university students. *BMC Medical Education*, 25(1), 142. https://doi.org/10.1186/s12909-025-06823-6

Ni, Y., Li, W., Ji, X., Huo, Y., An, F., & Sun, D. (2026). eHealth literacy, health self-efficacy, and health-promoting lifestyle among vocational college students: A latent profile and mediation analysis study. *Frontiers in Public Health*, 14, 1864980. https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1864980

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurdiana, W., Utami, R. N., Amelia, T., & Fitriani, A. (2026). Literasi kesehatan digital sebagai penentu pelindung perilaku preventif remaja. *Jurnal Dunia Kesmas*, 15(2), 67–76. https://doi.org/10.33024/jdk.v15i2.12410

Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529

Okan, O., Lopes, E., Bollweg, T. M., Bröder, J., Messer, M., Bruland, D., Bond, E., & Bauer, U. (2018). Generic health literacy measurement instruments for children and adolescents: A systematic review of the literature. *BMC Public Health*, 18, 166. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5054-0

Paakkari, L., & Okan, O. (2020). COVID-19: Health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, 5(5), e249–e250. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30086-4

Qin, J., Gong, Y., Hu, R., Lou, Y., Xuan, X., Wang, P., & Gong, G. (2025). Associations of infectious disease-specific, electronic, and general health literacy among high school students with prevalent health challenges: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 13, 1613375. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1613375

Ramadhani, A., Sartika, R. A., & Handayani, S. (2022). Literasi kesehatan dan perilaku mencari informasi kesehatan internet pada siswa sekolah menengah atas. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 355–364. https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3120

Shoji, Y., Irwan, A. M., Ochiai, R., Syahrul, S., Shinohara, E., Fiqri, A. M., Takeuchi, S., Erfina, E., Iida, M., Saleh, A., Moriguchi, F., Nakamura, S., & Kanoya, Y. (2025). The impact of eHealth literacy on health behaviors for non-communicable disease prevention among university students in Japan and Indonesia. *Cureus*, 17(1), e78450. https://doi.org/10.7759/cureus.78450

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80

Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agurtzane, G., Uiters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., van den Broucke, S., & Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053–1058. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043

Üner Asil, E., & Aygün, Ö. (2026). E-health literacy and general health behaviors among adolescents: A transtheoretical model approach. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 16(2), 381–389. https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.1754987

van der Vaart, R., & Drossaert, C. (2017). Development of the Digital Health Literacy Instrument: Measuring everyday digital health literacy skills. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e27. https://doi.org/10.2196/jmir.6609



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

WHO. (2021). *Adolescent health*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health

WHO. (2022). *Global status report on physical activity 2022*. World Health Organization.

Xu, R., Jiang, J., Yin, Z., Zhong, Q., Liu, D., Sun, M., & Xiong, M. (2026). The association between digital health literacy and healthy lifestyle behaviors among youth: A systematic review of cross-sectional studies. *Digital Health*, 12, 20552076261456577. https://doi.org/10.1177/20552076261456577