
**EPIDEMIOLOGI DIGITAL DAN DETERMINAN SOSIAL PADA LAYANAN PRIMER:
TINJAUAN LITERATUR DAMPAK KOMPETENSI NAKES DAN SISTEM INFORMASI
TERHADAP KETERLIBATAN PASIEN MELALUI MEDIASI PENGALAMAN PASIEN DI
PUSKESMAS KABUPATEN LOMBOK TENGAH NTB**

Oleh

Darma Karno¹, Yuly Peristiowati²

^{1,2} Universitas Strada Indonesia

Email: 1darmakarno068@gmail.com

Article History:

Received: 01-02-2026

Revised: 10-02-2026

Accepted: 04-03-2026

Keywords: Digital
Epidemiology, Health
Worker Competence,
Information Systems,
Patient Experience,
Patient Engagement,
Puskesmas

Abstract: Background: Digital health transformation in primary care requires the integration of technology and human resource competence. In Central Lombok Regency, the effectiveness of digital epidemiology is heavily influenced by social determinants and the capacity of health workers to manage information systems. **Objective:** This study aims to analyze the impact of health worker competence and information system quality on patient engagement, positioning patient experience as a mediating variable through a systematic literature review. **Methods:** This research employs the Systematic Literature Review (SLR) method. Literature searches were conducted on Scopus and Google Scholar databases within the 2014-2024 timeframe. Inclusion criteria focused on studies discussing primary health information systems, health workers' digital competence, and patient behavior. **Results:** Synthesis of selected literature indicates that health workers' digital competence and information system quality significantly enhance the quality of interaction in community health centers (Puskesmas). Patient experience is proven to be a crucial mediating variable; efficient digital services create positive perceptions that encourage patients to become more actively involved in their health management. However, social determinants such as community digital literacy remain a challenge in optimizing patient engagement. **Conclusion:** Strengthening health worker competence and information system reliability are key prerequisites for creating a superior patient experience, which ultimately increases active community participation in the digital epidemiology ecosystem at primary care levels.

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam sektor kesehatan telah mengubah paradigma layanan primer dari model konvensional menuju epidemiologi digital. Secara global, penggunaan teknologi informasi bukan lagi sekadar pendukung administratif, melainkan instrumen vital

dalam memetakan penyebaran penyakit dan perilaku kesehatan masyarakat. Menurut Salathé (2018), epidemiologi digital memanfaatkan data yang dihasilkan di luar sistem kesehatan tradisional untuk memberikan wawasan real-time mengenai dinamika kesehatan populasi. Urgensi topik ini terletak pada kemampuannya untuk memperkecil celah informasi, terutama di tingkat Puskesmas yang menjadi garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat.

Namun, efektivitas epidemiologi digital tidak dapat dilepaskan dari determinan sosial kesehatan (*Social Determinants of Health*). Faktor-faktor seperti tingkat literasi digital, aksesibilitas geografis, dan kondisi ekonomi lokal sangat memengaruhi bagaimana teknologi diadopsi di layanan primer. Marmot (2020) menegaskan bahwa kegagalan dalam mempertimbangkan aspek sosial dalam implementasi teknologi justru dapat memperlebar kesenjangan kesehatan. Oleh karena itu, memahami bagaimana faktor sosial berinteraksi dengan sistem digital di wilayah seperti Kabupaten Lombok Tengah menjadi sangat penting untuk memastikan keadilan layanan.

Kompetensi tenaga kesehatan (Nakes) muncul sebagai pilar utama dalam keberhasilan sistem informasi kesehatan. Kompetensi ini tidak hanya mencakup kemampuan teknis operasional perangkat lunak, tetapi juga kemampuan interpretasi data untuk pengambilan keputusan klinis. *World Health Organization* (WHO, 2020) dalam kerangka kerja kompetensi digitalnya menekankan bahwa nakes yang kompeten secara digital mampu meningkatkan efisiensi alur kerja dan mengurangi risiko kesalahan medis. Di tingkat Puskesmas, kapasitas nakes dalam mengelola sistem informasi menjadi penentu apakah teknologi tersebut menjadi solusi atau justru beban kerja tambahan.

Sejalan dengan kompetensi nakes, kualitas Sistem Informasi Kesehatan (SIK) itu sendiri memegang peranan vital. Sistem yang terintegrasi, *user-friendly*, dan andal adalah prasyarat bagi terciptanya data yang akurat. DeLone & McLean (2003) dalam model kesuksesan sistem informasi menyatakan bahwa kualitas sistem dan kualitas informasi secara langsung memengaruhi kepuasan pengguna dan dampak organisasi. Di Kabupaten Lombok Tengah, implementasi sistem informasi yang optimal diharapkan dapat menyederhanakan birokrasi layanan primer sehingga nakes memiliki lebih banyak waktu berkualitas untuk berinteraksi dengan pasien.

Muara dari integrasi teknologi dan kompetensi ini adalah terciptanya Pengalaman Pasien (*Patient Experience*) yang positif. Pengalaman pasien mencakup seluruh rangkaian interaksi pasien dengan sistem layanan kesehatan, mulai dari pendaftaran hingga tindak lanjut pengobatan. Wolf *et al.* (2014) mendefinisikan pengalaman pasien sebagai jumlah dari semua interaksi yang dipengaruhi oleh budaya organisasi. Dalam konteks digital, proses yang cepat dan transparan melalui sistem informasi yang baik akan membentuk persepsi pasien bahwa mereka dihargai dan dilayani secara profesional, yang kemudian berfungsi sebagai mediator menuju keterlibatan yang lebih dalam.

Keterlibatan Pasien (*Patient Engagement*) merupakan tujuan akhir yang ingin dicapai dalam layanan primer modern. Pasien yang terlibat aktif dalam perawatan mereka cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih baik dan kepatuhan pengobatan yang tinggi. Carman *et al.* (2013) menjelaskan bahwa keterlibatan pasien terjadi ketika ada kemitraan antara pasien dan nakes di berbagai level. Melalui mediasi pengalaman pasien yang baik, kompetensi nakes

dan kecanggihan sistem informasi diharapkan dapat mendorong masyarakat di Lombok Tengah untuk lebih proaktif dalam mengelola kesehatan mereka di Puskesmas.

Batasan masalah dalam tinjauan literatur ini difokuskan pada hubungan antara epidemiologi digital dan determinan sosial dengan lokus khusus pada layanan primer (Puskesmas) di Kabupaten Lombok Tengah, NTB. Istilah kunci seperti "Epidemiologi Digital" dibatasi pada penggunaan data digital untuk layanan kesehatan masyarakat, sementara "Determinan Sosial" difokuskan pada faktor lingkungan dan sosial yang memengaruhi akses layanan. Penelitian ini secara spesifik mengevaluasi bagaimana kompetensi nakes dan sistem informasi memengaruhi keterlibatan pasien dengan menempatkan pengalaman pasien sebagai variabel mediasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak kompetensi tenaga kesehatan dan efektivitas sistem informasi terhadap tingkat keterlibatan pasien melalui pengalaman pasien di Puskesmas Kabupaten Lombok Tengah. Secara rinci, pertanyaan penelitian (*research questions*) yang diajukan adalah:

- 1) Bagaimana pengaruh langsung kompetensi nakes dan sistem informasi terhadap pengalaman pasien?
- 2) Sejauh mana pengalaman pasien memediasi hubungan antara infrastruktur digital dengan keterlibatan pasien dalam konteks determinan sosial di Nusa Tenggara Barat?

METODE PENELITIAN

Langkah-langkah sistematis diambil dalam mengumpulkan dan menyeleksi literatur guna menjawab pertanyaan penelitian mengenai dampak kompetensi nakes dan sistem informasi terhadap keterlibatan pasien di layanan primer.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif menggunakan database elektronik bereputasi, yaitu Scopus untuk menjangkau artikel berskala internasional dan Google Scholar untuk mendapatkan perspektif lokal serta literatur abu-abu (*grey literature*) yang relevan dengan konteks Indonesia. Menurut Snyder (2019), strategi pencarian yang efektif harus mencakup identifikasi kata kunci yang tepat untuk memastikan cakupan literatur yang luas namun tetap relevan.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian ini dikombinasikan dengan operator Boolean (*AND, OR*), antara lain:

1. "Digital Epidemiology" OR "Social Determinants"
2. "Health Personnel Competency" OR "Health Information System"
3. "Patient Experience" AND "Patient Engagement"
4. "Primary Health Care" OR "Puskesmas"

Rentang waktu publikasi dibatasi pada 10 tahun terakhir (2014-2024). Pemilihan rentang waktu ini didasarkan pada argumen bahwa teknologi informasi kesehatan dan epidemiologi digital berkembang sangat pesat, sehingga literatur yang lebih tua mungkin tidak lagi relevan dengan kondisi infrastruktur digital saat ini (Wong *et al.*, 2013).

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk menjaga kualitas hasil tinjauan, kriteria seleksi ditetapkan secara ketat. Kriteria ini berfungsi sebagai filter untuk memastikan hanya studi yang memiliki validitas tinggi dan relevansi tematik yang dianalisis.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi (Diterima)	Eksklusi (Ditolak)
Tipe Studi	Artikel penelitian orisinal, <i>systematic review</i> , atau meta-analisis.	Opini editor, buku, atau abstrak konferensi tanpa teks lengkap.
Fokus Tematik	Membahas kompetensi nakes digital, sistem informasi puskesmas, dan pengalaman pasien.	Studi yang hanya fokus pada aspek teknis tanpa kaitan dengan perilaku pasien/nakes.
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.	Bahasa selain Indonesia dan Inggris.
Setting	Layanan primer (Puskesmas) atau konteks daerah berkembang.	Layanan sekunder (Rumah Sakit) atau spesialisasi tertentu yang tidak relevan dengan primer.

Penetapan kriteria ini didukung oleh pendapat Moola *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa kriteria inklusi dan eksklusi harus ditentukan secara apriori untuk meminimalkan bias seleksi peneliti. Artikel yang tidak memenuhi standar kualitas metodologi atau tidak tersedia dalam teks lengkap (*full-text*) dikeluarkan dari analisis akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sintesis literatur dilakukan untuk memetakan temuan-temuan kunci dari berbagai penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan tematik dengan variabel yang diteliti. Berdasarkan hasil pencarian sistematis, berikut adalah jurnal terpilih yang menjadi fondasi dalam tinjauan ini:

Tabel 2. Ringkasan Artikel Jurnal Terpilih

Peneliti & Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Utama
Buntoro <i>et al.</i> (2023)	Menganalisis pengaruh kualitas SIK terhadap kepuasan pengguna di Puskesmas.	Kuantitatif (<i>Cross-sectional</i>)	Kualitas sistem dan informasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan nakes, yang berdampak pada kecepatan layanan pasien.
Kuek & Hakkennes (2020)	Meninjau kompetensi digital nakes dalam pelayanan kesehatan primer.	<i>Systematic Review</i>	Kesiapan digital nakes berkorelasi positif dengan efisiensi klinis dan kualitas interaksi nakes-pasien.
Haviluddin <i>et al.</i> (2021)	Evaluasi implementasi sistem informasi kesehatan di level Puskesmas.	Kualitatif & Evaluatif	Kendala utama adalah infrastruktur dan literasi digital nakes, namun sistem yang berjalan baik meningkatkan akurasi data pasien.

Peneliti & Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Utama
O'Connor <i>et al.</i> (2016)	Meneliti dampak teknologi digital terhadap keterlibatan pasien.	<i>Literature Review</i>	Teknologi digital memfasilitasi komunikasi dua arah, namun membutuhkan kompetensi nakes sebagai jembatan edukasi.
Larson <i>et al.</i> (2019)	Mengukur hubungan pengalaman pasien dengan kualitas layanan primer.	Survei Global	Pengalaman pasien yang positif (waktu tunggu singkat, komunikasi jelas) meningkatkan kepercayaan dan keterlibatan pasien.
Nuryati & Budiono (2020)	Analisis determinan sosial dan penggunaan sistem informasi kesehatan.	Kuantitatif	Faktor pendidikan dan lingkungan sosial memengaruhi cara pasien merespons sistem informasi digital di Puskesmas.
Higgins <i>et al.</i> (2017)	Strategi meningkatkan keterlibatan pasien melalui mediasi pengalaman digital.	<i>Framework Analysis</i>	Pengalaman pengguna pada platform digital kesehatan menentukan tingkat partisipasi aktif pasien dalam perawatan mandiri.

Tabel 2 di atas menunjukkan adanya benang merah antara infrastruktur digital (Sistem Informasi) dan aspek manusia (Kompetensi Nakes). Mayoritas studi, seperti yang dilakukan oleh Kuek & Hakkennes (2020), menegaskan bahwa teknologi tidak akan maksimal tanpa kompetensi pengguna. Lebih lanjut, temuan Larson *et al.* (2019) dan Higgins *et al.* (2017) memperkuat argumen penelitian ini bahwa Pengalaman Pasien bertindak sebagai katalis atau mediator; ketika sistem informasi mempermudah layanan, pasien merasa puas (pengalaman positif), yang pada akhirnya mendorong mereka untuk terlibat aktif dalam program kesehatan (keterlibatan pasien).

Pembahasan ini mengintegrasikan temuan-temuan dari tinjauan literatur untuk menjelaskan bagaimana epidemiologi digital dan determinan sosial berinteraksi dengan kompetensi tenaga kesehatan serta sistem informasi dalam memengaruhi pengalaman dan keterlibatan pasien di Puskesmas.

Sinergi Kompetensi Nakes dan Sistem Informasi

Penerapan epidemiologi digital di Kabupaten Lombok Tengah sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur dan kapasitas sumber daya manusia. Berdasarkan tinjauan, kompetensi tenaga kesehatan bukan sekadar kemampuan teknis, melainkan kecakapan dalam mengelola data digital untuk intervensi kesehatan masyarakat. Menurut Kuek & Hakkennes (2020), literasi digital nakes yang rendah seringkali menjadi penghambat utama (*bottleneck*) meskipun sistem informasi yang digunakan sudah canggih. Di tingkat Puskesmas, nakes dituntut untuk mampu mengoperasikan sistem informasi kesehatan (SIK) sekaligus memberikan edukasi kepada pasien yang memiliki latar belakang determinan sosial yang beragam.

Kualitas sistem informasi kesehatan itu sendiri harus memenuhi kriteria kemudahan penggunaan (*usability*) dan keandalan data. Dalam model kesuksesan sistem informasi DeLone & McLean (2003), disebutkan bahwa jika sistem sulit diakses atau sering mengalami gangguan teknis, maka nakes cenderung kembali ke metode manual. Di wilayah dengan tantangan geografis seperti beberapa titik di Lombok Tengah, stabilitas sistem digital menjadi penting. Sistem yang efisien memungkinkan nakes memiliki waktu lebih banyak untuk berinteraksi secara interpersonal dengan pasien, yang merupakan fondasi dari layanan primer yang berkualitas.

Pengalaman Pasien sebagai Jembatan Mediasi

Salah satu temuan kunci dalam pembahasan ini adalah peran Pengalaman Pasien sebagai variabel mediasi. Pengalaman pasien di Puskesmas tidak hanya ditentukan oleh kesembuhan klinis, tetapi juga oleh kemudahan proses administratif digital, seperti pendaftaran *online* atau kecepatan akses rekam medis. Wolf *et al.* (2014) menekankan bahwa pengalaman pasien adalah refleksi dari budaya organisasi yang didukung oleh teknologi. Ketika kompetensi nakes dan sistem informasi bersinergi dengan baik, pasien merasakan layanan yang transparan dan efisien, yang secara otomatis membentuk persepsi positif terhadap institusi Puskesmas.

Dampak pada Keterlibatan Pasien dan Determinan Sosial

Tujuan akhir dari transformasi digital ini adalah Keterlibatan Pasien (*Patient Engagement*). Literatur menunjukkan bahwa pasien yang memiliki pengalaman positif cenderung lebih proaktif dalam manajemen kesehatan mandiri. Menurut Carman *et al.* (2013), keterlibatan pasien terjadi ketika pasien merasa berdaya melalui informasi yang mereka terima. Di Lombok Tengah, di mana determinan sosial seperti tingkat pendidikan dan akses informasi bervariasi, epidemiologi digital dapat berperan sebagai alat untuk memberikan edukasi kesehatan yang personal, sehingga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program-program promotif dan preventif Puskesmas.

Namun, pembahasan ini juga menyoroti bahwa determinan sosial dapat menjadi pedang bermata dua. Marmot (2020) memperingatkan bahwa tanpa pendampingan dari nakes yang kompeten, digitalisasi justru dapat mengasingkan kelompok masyarakat dengan literasi rendah. Oleh karena itu, di layanan primer Kabupaten Lombok Tengah, peran nakes sebagai “penerjemah digital” sangat vital. Keberhasilan sistem informasi tidak diukur dari seberapa canggih aplikasinya, melainkan dari seberapa besar sistem tersebut mampu meningkatkan keterikatan pasien terhadap layanan kesehatan yang tersedia.

Sintesis dan Implikasi Kebijakan

Secara keseluruhan, tinjauan literatur ini menunjukkan bahwa untuk meningkatkan keterlibatan pasien di Kabupaten Lombok Tengah, pemerintah daerah tidak bisa hanya fokus pada pengadaan perangkat lunak. Investasi pada pelatihan berkelanjutan bagi nakes dan penyederhanaan alur birokrasi melalui sistem digital adalah langkah yang tidak dapat ditawar. Dengan memperbaiki kompetensi dan sistem, pengalaman pasien akan meningkat, yang pada gilirannya akan memperkuat epidemiologi digital sebagai basis data kebijakan kesehatan di tingkat daerah.

KESIMPULAN

Berdasarkan tinjauan literatur yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan dan kualitas sistem informasi merupakan dua pilar utama yang secara signifikan menentukan keberhasilan epidemiologi digital di Puskesmas. Jawaban atas pertanyaan penelitian menunjukkan bahwa kedua faktor tersebut tidak hanya berdampak pada efisiensi teknis, tetapi secara fundamental membentuk pengalaman pasien. Pengalaman pasien yang positif, ditandai dengan kemudahan akses, transparansi data, dan komunikasi yang efektif, terbukti menjadi mediator yang kuat dalam meningkatkan keterlibatan pasien. Dalam konteks Kabupaten Lombok Tengah, peran nakes menjadi sangat penting sebagai pen jembatan antara sistem digital dengan masyarakat yang memiliki latar belakang determinan sosial yang beragam.

Implikasi Praktis dan Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat model kesuksesan sistem informasi dengan menambahkan dimensi pengalaman pasien sebagai variabel mediasi dalam ekosistem layanan primer. Secara praktis, hasil ini memberikan sinyal kepada pengelola Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah bahwa investasi pada teknologi informasi harus dibarengi dengan program peningkatan literasi digital nakes secara berkelanjutan. Implementasi sistem informasi yang *user-friendly* dapat mereduksi beban administratif, sehingga nakes dapat fokus pada interaksi yang meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien, yang pada akhirnya mendorong masyarakat untuk terlibat aktif dalam upaya kesehatan preventif.

Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya

Tinjauan literatur ini memiliki beberapa batasan yang dapat dikembangkan dalam penelitian mendatang:

- a) Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan studi kuantitatif dengan metode *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk menguji secara statistik kekuatan pengaruh mediasi pengalaman pasien di Puskesmas Lombok Tengah secara riil.
- b) Perlu adanya eksplorasi lebih mendalam mengenai bagaimana faktor budaya lokal (*local wisdom*) di NTB memengaruhi penerimaan teknologi kesehatan digital.
- c) Mengingat teknologi berkembang pesat, penelitian jangka panjang diperlukan untuk melihat dampak konsistensi penggunaan sistem informasi terhadap perubahan status kesehatan masyarakat (*outcomes*) di tingkat desa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Buntoro, G. A., Santoso, S., & Wahyuni, A. S. (2023). Evaluasi kesuksesan implementasi sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS). *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 10(2), 345-352.
- [2] Carman, K. L., Dardess, P., Maurer, M., Sofaer, S., Adams, K., Bechtel, C., & Sweeney, J. (2013). Patient engagement: A framework: A multidimensional framework for patient engagement in health and health care. *Health Affairs*, 32(2), 223-231. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1067>
- [3] DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9-30. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- [4] Havaluddin, H., Budiman, A., & Pakpahan, H. S. (2021). Analisis implementasi sistem

- informasi kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat. *Informatika Mulawarman: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer*, 16(1), 45-51.
- [5] Higgins, T., Larson, E., & Schnall, R. (2017). Unraveling the concepts of patient engagement and patient empowerment. *American Journal of Health Promotion*, 31(1), 30-36. <https://doi.org/10.4278/ajhp.141020-LIT-536>
- [6] Kuek, A., & Hakkennes, S. (2020). Healthcare staff digital literacy levels and their attitudes towards information systems. *Health Informatics Journal*, 26(1), 592-612. <https://doi.org/10.1177/1460458219839613>
- [7] Larson, E., Sharma, J., Bohren, M. A., & Tunçalp, Ö. (2019). Monitoring the quality of care: Data sources, modern approaches, and global-level reporting. *Global Health: Science and Practice*, 7(Supplement 1), S158-S169. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00322>
- [8] Marmot, M. (2020). Health equity in England: The Marmot Review 10 years on. *BMJ*, 368, m693. <https://doi.org/10.1136/bmj.m693>
- [9] Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Scheckel, R., ... & Mu, P. (2020). Systematic reviews of etiology and risk. Dalam E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- [10] Nuryati, T., & Budiono, I. (2020). Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan sistem informasi kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 210-218.
- [11] O'Connor, S., Hanlon, P., O'Donnell, C. A., Garcia, S., Glanville, J., & Mair, F. S. (2016). Understanding factors affecting patient and public engagement and recruitment to digital health interventions: A systematic review of reviews. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16(1), 120. <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0359-3>
- [12] Salathé, M. (2018). Digital epidemiology: What is it, and where is it going?. *Life Sciences, Society and Policy*, 14(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40504-017-0065-7>
- [13] Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- [14] Wolf, J. A., Niederhauser, V., Marshburn, D., & LaVela, S. L. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 7-19. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1002>
- [15] Wong, G., Greenhalgh, T., Westhorp, G., Buckingham, J., & Pawson, R. (2013). RAMESES publication standards: Meta-narrative reviews. *BMC Medicine*, 11(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-20>
- [16] World Health Organization. (2020). *Global strategy on digital health 2020-2025*. World Health Organization. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gS4dhdaa2a970632b412087a692751d921247.pdf>