

The Digital Health Effect: Pengaruh Literasi Kesehatan Digital terhadap Niat Melakukan Antenatal Care Ibu Hamil melalui *Theory of Planned Behavior*

Firzanatusalma Rafiza Yuadi & Endang Retno Surjaningrum*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menjadikan peningkatan niat melakukan *antenatal care* selama kehamilan sebagai isu kesehatan maternal yang penting. Di tengah meluasnya penggunaan media digital sebagai sumber informasi kesehatan, kemampuan ibu hamil dalam mencari, memahami, dan menilai informasi tersebut diduga berperan dalam pembentukan niat berperilaku sehat. Penelitian ini bertujuan menguji peran *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* sebagai mediator dalam pengaruh literasi kesehatan digital terhadap niat melakukan *antenatal care* ibu hamil dalam kerangka *Theory of Planned Behavior* (TPB). Partisipan penelitian berjumlah 74 ibu hamil primipara yang dipilih melalui *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode survei daring dengan instrumen *Indonesian version of the eHealth Literacy Scale* (I-eHEALS; Wijaya & Kloping, 2021) dan *Antenatal Care Scale* (ACS; Taşçı-Duran & Özkahraman, 2013). Analisis data menggunakan *PROCESS macro Model 4* (mediasi paralel) dengan *bootstrapping* 5.000 sampel pada perangkat lunak IBM SPSS Statistics 26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital berpengaruh positif signifikan terhadap ketiga komponen TPB (*attitude toward behavior* $B = 0,412$; *subjective norm* $B = 0,532$; *perceived behavioral control* $B = 0,424$; semua $p < 0,001$). Dari ketiga mediator, hanya *attitude toward behavior* yang terbukti sebagai mediator signifikan dengan bentuk mediasi penuh (*indirect effect* $= 0,087$; BootCI 95% [0,005; 0,185]). Model penelitian menjelaskan 42,4% variansi niat melakukan *antenatal care*. Temuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital tidak secara langsung meningkatkan niat melakukan *antenatal care*, melainkan bekerja melalui pembentukan sikap positif terhadap perilaku tersebut.

Kata kunci: literasi kesehatan digital, niat melakukan *antenatal care*, *Theory of Planned Behavior*, mediasi, ibu hamil

ABSTRACT

The high maternal mortality rate in Indonesia underscores the importance of strengthening pregnant women's intention to undergo antenatal care. As digital media increasingly become a primary source of health information, the ability to search for, understand, and appraise such information is presumed to shape health behavioural intention. This study aimed to examine the roles of attitude toward behavior, subjective norm, and perceived behavioral control as mediators in the influence of digital health literacy on pregnant women's antenatal care intention within the Theory of Planned Behavior (TPB) framework. Participants were 74 primiparous pregnant women recruited through purposive sampling. Data were collected via an online survey using the Indonesian version of the eHealth Literacy Scale (I-eHEALS; Wijaya & Kloping, 2021) and the Antenatal Care Scale (ACS; Taşçı-Duran & Özkahraman, 2013). Data were analysed using PROCESS macro Model 4 (parallel mediation) with 5,000 bootstrap samples in IBM SPSS Statistics 26. Results indicated that digital health literacy significantly and positively influenced all three TPB components (attitude toward behavior $B = 0.412$; subjective norm $B = 0.532$; perceived behavioral control $B = 0.424$; all $p < 0.001$). Among the three mediators, only attitude toward behavior emerged as a significant mediator, taking the form of full mediation (indirect effect $= 0.087$; 95% BootCI [0.005; 0.185]). The model explained 42.4% of the variance in antenatal care intention. These findings suggest that digital health literacy does not directly increase antenatal care intention, but operates through the formation of a positive attitude toward the behaviour.

Keywords: *digital health literacy, antenatal care intention, Theory of Planned Behavior, mediation, pregnant women*

PENDAHULUAN

Perilaku *antenatal care* selama kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan preventif yang berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Kunjungan *antenatal care* (ANC) memungkinkan deteksi dini risiko kehamilan, pemantauan perkembangan janin, serta pemberian intervensi yang tepat selama masa kehamilan. Oleh karena itu, *World Health Organization* merekomendasikan minimal delapan kali kunjungan *antenatal care* selama kehamilan sebagai standar pelayanan kesehatan maternal yang optimal (WHO, 2016; WHO, 2022).

Secara nasional, cakupan kunjungan *antenatal care* minimal satu kali menunjukkan angka yang relatif tinggi, yaitu meningkat dari sekitar 95,4% pada tahun 2013 menjadi 96,6% pada tahun 2023. Tingginya cakupan kunjungan awal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memiliki akses terhadap layanan kesehatan. Namun demikian, indikator tersebut belum sepenuhnya mencerminkan kualitas pemanfaatan layanan secara berkelanjutan. Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa cakupan kunjungan ANC lengkap masih berada pada kisaran 75,2%, sementara standar internasional merekomendasikan minimal delapan kali kunjungan. Kesenjangan antara akses dan pemanfaatan ini juga terlihat pada aspek kesehatan mental maternal, di mana Surjaningrum dkk. (2018) menemukan bahwa meskipun kebijakan kesehatan maternal Indonesia telah lama mengamanatkan peran kader kesehatan dalam mendeteksi dan merujuk masalah kesehatan mental ibu hamil, laporan implementasinya di lapangan masih sangat terbatas.

Keputusan ibu hamil untuk melakukan *antenatal care* tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga oleh proses psikologis individu dalam memahami kebutuhan pemeriksaan selama kehamilan. Dalam perspektif psikologi kesehatan, perilaku *antenatal care* merupakan bagian dari proses *medical decision-making* yang melibatkan evaluasi terhadap manfaat pemeriksaan, persepsi risiko kehamilan, kepercayaan terhadap sumber informasi, serta pengalaman subjektif individu dalam memahami kondisi kesehatannya (McMullan, 2006).

Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikembangkan Ajzen (1991) merupakan kerangka teoretis yang relevan untuk menjelaskan proses tersebut. Ajzen (1991) menjelaskan bahwa perilaku individu tidak terjadi secara langsung, melainkan didahului oleh terbentuknya niat (*behavioral intention*) sebagai determinan terdekat dari perilaku aktual. Niat tersebut dibentuk oleh tiga konstruk utama, yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan *perceived behavioral control* (Ajzen, 2005). Dalam konteks kehamilan, sikap berkaitan dengan evaluasi ibu hamil mengenai manfaat *antenatal care*, norma subjektif berkaitan dengan persepsi terhadap harapan keluarga, tenaga kesehatan, dan kelompok sebaya, sedangkan *perceived behavioral control* berkaitan dengan keyakinan terhadap kemampuan mengakses layanan kesehatan (Taşçı-Duran & Özkahraman, 2013). Relevansi TPB dalam menjelaskan perilaku kesehatan maternal juga didukung oleh Lau dkk. (2018) yang menunjukkan bahwa ketiga konstruk tersebut merupakan prediktor kuat terhadap niat ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Kehamilan merupakan fase kehidupan yang disertai perubahan fisiologis dan psikologis sehingga meningkatkan kebutuhan individu terhadap informasi kesehatan. Ibu hamil secara aktif mencari informasi sebagai bagian dari proses pengambilan keputusan kesehatan (Sayakhot & Carolan-Olah, 2016), dan aktivitas tersebut semakin berkembang seiring meningkatnya akses terhadap sumber informasi digital (Zhu dkk., 2019). Karakteristik pengalaman kehamilan turut memengaruhi kebutuhan informasi, di mana ibu hamil primipara dilaporkan memiliki kebutuhan informasi yang lebih tinggi dibandingkan multipara karena belum memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya (Lupton, 2016), sedangkan multipara cenderung mengandalkan pengalaman terdahulu (Lagan dkk., 2010). Karakteristik inilah yang mendasari pemfokusan penelitian ini pada ibu hamil primipara.

Perkembangan teknologi digital dalam dua dekade terakhir mengubah pola masyarakat dalam mengakses informasi kesehatan secara signifikan. Laporan *Digital 2024 Global Overview Report* menunjukkan bahwa jumlah pengguna internet global telah mencapai lebih dari 5,35 miliar orang dengan sekitar 4,95 miliar di antaranya merupakan pengguna aktif media sosial (Kemp, 2024). Internet dan media sosial semakin banyak dimanfaatkan sebagai sumber utama informasi kesehatan dan pendukung pengambilan keputusan kesehatan individu (Chen & Wang, 2021). Di Indonesia, Meo dan Ganika (2021) melaporkan bahwa lebih dari 70% ibu hamil mengakses informasi kesehatan melalui

media digital, terutama WhatsApp, Instagram, YouTube, dan TikTok. Angka ini sejalan dengan laporan We Are Social dan Hootsuite (2024) yang mencatat sekitar 167 juta pengguna aktif media sosial di Indonesia dengan rata-rata waktu penggunaan 3 jam 11 menit per hari.

Namun, ketersediaan dan keterpaparan terhadap informasi kesehatan digital semata tidak menjamin bahwa setiap individu mampu memanfaatkan informasi tersebut secara optimal. Banyaknya informasi yang tersedia secara daring justru menuntut individu memiliki kemampuan mencari, memahami, mengevaluasi, serta menggunakan informasi tersebut secara tepat (Norman & Skinner, 2006a). Kemampuan inilah yang dikenal sebagai literasi kesehatan digital (*eHealth literacy*), yaitu kemampuan individu dalam mencari, menemukan, memahami, dan menilai informasi kesehatan dari sumber elektronik, serta menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk mengatasi masalah kesehatan (Norman & Skinner, 2006a). Pengaruh informasi digital terhadap keputusan kesehatan tidak bersifat seragam: pada individu dengan literasi kesehatan digital tinggi, kemampuan mengevaluasi informasi memperkuat keyakinan terhadap pentingnya *antenatal care* (Sayakhot & Carolan-Olah, 2016), sedangkan pada individu dengan literasi rendah, informasi yang tidak terverifikasi berisiko menimbulkan keraguan terhadap kebutuhan pemeriksaan kesehatan (O'Higgins dkk., 2014).

Selain sebagai sumber informasi, media digital juga menyediakan ruang interaksi sosial melalui komunitas daring. Sekitar 65% ibu hamil dilaporkan berpartisipasi dalam komunitas daring untuk memperoleh informasi tambahan dan dukungan emosional (Lupton, 2016). Dalam konteks Indonesia, bentuk dukungan serupa terlihat melalui kelas ibu hamil, kelompok Posyandu, serta grup WhatsApp berbasis wilayah (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Interaksi dalam komunitas tersebut menjadi sumber *normative belief*, yaitu persepsi ibu hamil mengenai harapan pihak-pihak yang dianggap penting terhadap pemanfaatan layanan kesehatan, yang selanjutnya membentuk norma subjektif (Plantin & Daneback, 2009; Stapleton dkk., 2002).

Kedudukan literasi kesehatan digital dalam kerangka TPB perlu ditegaskan secara teoretis agar tidak disalahartikan sebagai penambahan konstruk baru. Fishbein dan Ajzen (2010) melalui pendekatan *reasoned action* menjelaskan bahwa selain tiga determinan langsung dari niat, terdapat sejumlah faktor latar belakang (*background factors*) yang memengaruhi perilaku secara tidak langsung, mencakup pengetahuan, keterpaparan media, serta kemampuan mengolah informasi. Dengan kerangka tersebut, literasi kesehatan digital dalam penelitian ini diposisikan sebagai faktor latar belakang informasional, bukan sebagai prediktor keempat yang sejajar dengan komponen TPB. Literasi kesehatan digital berperan sebagai anteseden yang memengaruhi niat melakukan *antenatal care* secara tidak langsung, yaitu melalui pembentukan *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* sebagai mediator.

Secara lebih spesifik, mekanisme pengaruh tersebut dapat dijelaskan melalui proses pembentukan keyakinan. Pada jalur sikap, kemampuan mencari, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan digital memengaruhi *behavioral beliefs*, yaitu keyakinan mengenai konsekuensi dan manfaat *antenatal care*, sehingga terbentuk evaluasi yang lebih positif (Ajzen, 1991; Sayakhot & Carolan-Olah, 2016). Pada jalur *perceived behavioral control*, kemampuan menavigasi informasi mengenai akses dan prosedur layanan memengaruhi *control beliefs* (Bujnowska-Fedak & Węgierek, 2020). Pada jalur norma subjektif, ibu hamil dengan literasi kesehatan digital yang memadai lebih mampu mengenali, menyaring, dan menafsirkan rujukan normatif dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun komunitas daring, sehingga membentuk *normative beliefs* yang lebih jelas. Dengan demikian, literasi kesehatan digital tidak menciptakan norma pada lingkungan sosial, melainkan memperkuat kemampuan individu dalam mempersepsikan dan menginternalisasi harapan normatif tersebut.

Meskipun penggunaan media digital sebagai sumber informasi kesehatan terus meningkat, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada peran media digital secara umum dalam meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan ibu hamil (van den Heuvel dkk., 2018), tanpa secara spesifik mengkaji literasi kesehatan digital sebagai kemampuan psikologis yang mendasari pemanfaatan informasi tersebut. Di sisi lain, komponen TPB terbukti memiliki kemampuan prediktif yang kuat dalam menjelaskan berbagai perilaku kesehatan (McEachan dkk., 2011). Dalam konteks Indonesia, penelitian sebelumnya belum banyak mengkaji keterkaitan pemanfaatan media digital dengan proses pembentukan niat melakukan *antenatal care* berbasis TPB (Meo & Ganika, 2021). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menguji peran *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan

perceived behavioral control sebagai mediator dalam pengaruh literasi kesehatan digital terhadap niat melakukan *antenatal care* pada ibu hamil primipara.

Berdasarkan uraian tersebut, hipotesis penelitian ini adalah: (H1) terdapat pengaruh literasi kesehatan digital terhadap *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* pada ibu hamil primipara; (H2) terdapat pengaruh *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* terhadap niat melakukan *antenatal care*; serta (H3) ketiga komponen TPB tersebut memediasi pengaruh literasi kesehatan digital terhadap niat melakukan *antenatal care*.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe *explanatory research* dan desain non-eksperimental berbasis survei. Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian ini menekankan pengukuran variabel secara objektif melalui data numerik yang diperoleh menggunakan instrumen terstandar, sehingga memungkinkan pengujian hubungan antarvariabel secara sistematis dan empiris (Creswell & Creswell, 2018). Peneliti tidak memberikan perlakuan tertentu kepada subjek, melainkan mengamati hubungan antarvariabel sebagaimana terjadi secara alami. Data dikumpulkan melalui kuesioner daring yang disebarluaskan melalui media sosial dan jaringan komunikasi peneliti, dan di dalamnya terdapat *informed consent*, data demografis, serta instrumen penelitian. Secara konseptual, desain penelitian ini menempatkan literasi kesehatan digital sebagai variabel bebas (X), *attitude toward behavior* (M1), *subjective norm* (M2), dan *perceived behavioral control* (M3) sebagai mediator, serta niat melakukan *antenatal care* sebagai variabel tergantung (Y).

Partisipan

Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* (Sugiyono, 2019). Kriteria partisipan meliputi: 1) perempuan yang sedang hamil pada trimester I, II, atau III; 2) berusia 18–45 tahun; 3) primipara atau sedang menjalani kehamilan pertama; serta 4) aktif menggunakan media digital untuk mencari informasi kesehatan selama kehamilan. Kriteria primipara dipilih karena kelompok ini secara teoretis lebih bergantung pada sumber informasi eksternal, termasuk informasi kesehatan digital, dalam membentuk pemahaman mengenai pentingnya *antenatal care* (Lupton, 2016; Lagan dkk., 2010). Penentuan jumlah sampel mengacu pada rekomendasi Hayes (2022) untuk analisis mediasi berbasis *bootstrapping*, yaitu minimal $N \geq 50$ responden agar estimasi *indirect effect* stabil, serta pada panduan Field (2018) dan simulasi Fritz dan MacKinnon (2007) mengenai kebutuhan ukuran sampel dalam mendeteksi efek mediasi berukuran sedang. Pengumpulan data menghasilkan 77 responden, dan setelah pemeriksaan kelengkapan data terdapat 3 responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap, sehingga jumlah akhir partisipan adalah 74 ibu hamil.

Pengukuran

Variabel literasi kesehatan digital diukur menggunakan *Indonesian version of the eHealth Literacy Scale* (I-eHEALS) yang dikembangkan Norman dan Skinner (2006b) dan divalidasi dalam konteks Indonesia oleh Wijaya dan Kloping (2021). Skala ini terdiri dari 8 aitem yang mengukur kemampuan individu dalam mencari, memahami, mengevaluasi, serta menggunakan informasi kesehatan berbasis internet, dengan 5 pilihan jawaban (1 = “Sangat Tidak Setuju”, 5 = “Sangat Setuju”). Variabel *attitude toward behavior*, *subjective norm*, *perceived behavioral control*, dan *behavioral intention* diukur menggunakan *Antenatal Care Scale* (ACS) berbasis *Theory of Planned Behavior* yang dikembangkan Taşçı-Duran dan Özkahraman (2013). Skala ini terdiri dari 16 aitem yang merepresentasikan empat konstruk TPB, dengan masing-masing konstruk terdiri dari 4 aitem dan 5 pilihan jawaban (1 = “Sangat Tidak Setuju”, 5 = “Sangat Setuju”). Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh aitem, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat konstruk yang lebih kuat.

Uji validitas I-eHEALS oleh Wijaya dan Kloping (2021) menunjukkan bahwa seluruh aitem memperoleh nilai korelasi *Pearson Product Moment* yang lebih tinggi dibandingkan nilai kritis tabel (r berkisar 0,734–0,882; $p < 0,01$), dengan struktur unidimensional berdasarkan nilai *eigenvalue* 5,00, *total variance explained* 57,66%, *Bartlett's Test of Sphericity* yang signifikan ($\chi^2 = 508,46$; $p < 0,01$), serta nilai *Kaiser-Meyer-Olkin* 0,875. Hasil analisis reliabilitas dengan teknik *Cronbach's Alpha* menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas yang sangat baik ($\alpha = 0,908$).

Validitas konstruk ACS telah dibuktikan oleh Taşçı-Duran dan Özkahraman (2013) melalui pengujian psikometrik pada populasi ibu hamil, dengan nilai reliabilitas yang sangat tinggi ($\alpha = 0,96$) baik pada skala keseluruhan maupun pada setiap dimensinya, dan tergolong kategori *excellent* berdasarkan kriteria George dan Mallery (2003). Untuk memastikan kesesuaian adaptasi instrumen pada konteks penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas isi menggunakan *Content Validity Index* (CVI) melalui *expert judgement* oleh tiga ahli yang terdiri dari satu dosen dan dua psikolog. Setiap ahli menilai aitem berdasarkan aspek relevansi, kepentingan, dan kejelasan menggunakan skala 1 hingga 4. Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh 16 aitem memperoleh nilai *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI) sebesar 1,00 pada ketiga aspek, dengan *Scale-Level Content Validity Index* (S-CVI/Ave) sebesar 1,00 yang termasuk kategori *excellent* (Polit & Beck, 2006; Lynn, 1986), sehingga seluruh aitem dinyatakan valid secara isi dan layak digunakan.

Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26 melalui tiga tahapan, yaitu statistik deskriptif, uji asumsi, dan pengujian hipotesis. Statistik deskriptif disajikan melalui nilai *mean*, standar deviasi, skor minimum, dan skor maksimum pada setiap variabel. Skor responden selanjutnya dikategorikan ke dalam tiga kelompok, yaitu rendah, sedang, dan tinggi, menggunakan norma hipotetik berdasarkan rata-rata teoretis (M_i) dan standar deviasi teoretis (SD_i) dari rentang skor instrumen (Azwar, 2012). Uji asumsi terdiri dari uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, uji linearitas, uji heteroskedastisitas *Glejser*, dan uji multikolinearitas melalui nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance* (Field, 2018; Tabachnick & Fidell, 2013). Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan *PROCESS macro for SPSS* versi 5.0 (Hayes, 2022) dengan Model 4 (*parallel mediation*) yang memungkinkan pengujian ketiga mediator secara simultan dalam satu model, termasuk jalur langsung dan seluruh jalur tidak langsung. Signifikansi *indirect effect* ditentukan menggunakan teknik *bootstrapping* dengan 5.000 sampel ulang dan *confidence interval* 95%, yang terbukti lebih akurat dibandingkan metode kausalitas bertahap dalam model mediasi paralel (MacKinnon dkk., 2004; Hayes, 2022). Mediasi dinyatakan signifikan apabila BootLLCI dan BootULCI tidak melewati angka nol.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa 74 partisipan sebagian besar berada pada kelompok usia 20–35 tahun (58,1%), diikuti kelompok usia 35–45 tahun (28,4%), di bawah 20 tahun (8,1%), dan di atas 45 tahun (4,1%). Berdasarkan usia kehamilan, responden terbanyak berada pada trimester III (39,2%), diikuti trimester I (33,8%) dan trimester II (27,0%). Ditinjau dari sebaran domisili, proporsi terbesar berasal dari Jawa Timur (32,4%), Jawa Tengah (17,6%), DKI Jakarta (16,2%), dan DI Yogyakarta (13,5%), dengan sisanya tersebar di Jawa Barat, Sumatra Selatan, Kalimantan Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, dan Nusa Tenggara Timur.

Hasil analisis deskriptif seluruh variabel penelitian mencakup literasi kesehatan digital ($M = 32,93$; $SD = 2,935$; $Min = 24$; $Max = 40$), *attitude toward behavior* ($M = 16,85$; $SD = 2,005$; $Min = 11$; $Max = 20$), *subjective norm* ($M = 16,27$; $SD = 2,325$; $Min = 10$; $Max = 20$), *perceived behavioral control* ($M = 16,50$; $SD = 1,830$; $Min = 10$; $Max = 20$), dan *behavioral intention* ($M = 17,37$; $SD = 1,558$; $Min = 13$; $Max = 20$). Nilai rata-rata pada seluruh variabel berada di atas nilai tengah skala teoretis. Berdasarkan kategorisasi norma hipotetik, mayoritas responden berada pada kategori tinggi untuk literasi kesehatan digital (89,2%), *attitude toward behavior* (87,8%), *subjective norm* (79,7%), *perceived behavioral control* (93,2%), dan *behavioral intention* (95,9%), serta tidak ditemukan responden dengan skor rendah pada seluruh variabel.

Hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai signifikansi $p < 0,05$ sehingga data tidak berdistribusi normal. Kondisi ini mencerminkan karakteristik populasi penelitian yang merupakan *self-selected sample* dengan literasi digital dan kesadaran kesehatan yang relatif tinggi, sehingga skor menumpuk pada ujung atas skala (*ceiling effect*). Pelanggaran asumsi normalitas ini tidak menjadi kendala karena analisis mediasi menggunakan *bootstrapping* yang secara eksplisit tidak mensyaratkan asumsi normalitas (Hayes, 2022), serta karena pada ukuran sampel $n = 74$ distribusi *sampling* koefisien regresi mendekati normal secara aproksimasi berdasarkan *Central Limit Theorem* (Tabachnick & Fidell, 2013). Uji linearitas menunjukkan seluruh pasangan variabel berhubungan secara linear dan signifikan ($p < 0,001$). Uji *Glejser* secara simultan tidak signifikan ($F = 2,405$; $p = 0,058$; $R^2 = 0,122$) sehingga asumsi homoskedastisitas terpenuhi, sedangkan

uji multikolinearitas menunjukkan nilai VIF berkisar 1,754–1,942 dan *Tolerance* 0,515–0,570, yang berarti tidak terdapat masalah multikolinearitas antarvariabel mediator.

Hasil pengujian jalur *a* menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketiga mediator, yaitu *attitude toward behavior* ($B = 0,412$; $SE = 0,064$; $t = 6,426$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,364$), *subjective norm* ($B = 0,532$; $SE = 0,069$; $t = 7,685$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,451$), dan *perceived behavioral control* ($B = 0,424$; $SE = 0,054$; $t = 7,864$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,462$). Dengan demikian, H1 diterima secara penuh.

Hasil pengujian jalur *b* menunjukkan bahwa setelah ketiga mediator dikontrol secara simultan, *attitude toward behavior* ($B = 0,211$; $SE = 0,097$; $p = 0,032$) dan *subjective norm* ($B = 0,184$; $SE = 0,088$; $p = 0,040$) berpengaruh signifikan terhadap niat melakukan *antenatal care*, sedangkan *perceived behavioral control* tidak berpengaruh signifikan ($B = -0,031$; $SE = 0,116$; $p = 0,789$). Dengan demikian, H2 hanya didukung sebagian. Model secara keseluruhan signifikan dengan $R^2 = 0,424$; $F(4, 69) = 12,721$; $p < 0,001$, yang berarti 42,4% variasi niat melakukan *antenatal care* dapat dijelaskan oleh model.

Hasil pengujian efek mediasi menunjukkan bahwa *total effect* literasi kesehatan digital terhadap niat melakukan *antenatal care* adalah signifikan (Effect = 0,300; BootSE = 0,052; BootCI 95% [0,198; 0,403]), sedangkan *direct effect*-nya menjadi tidak signifikan setelah mediator dikontrol (Effect = 0,129; BootSE = 0,076; BootCI 95% [-0,022; 0,280]). *Total indirect effect* melalui ketiga mediator secara bersama-sama juga signifikan (Effect = 0,171; BootSE = 0,099; BootCI 95% [0,020; 0,412]). Secara spesifik, hanya jalur melalui *attitude toward behavior* yang terbukti signifikan (Effect = 0,087; BootSE = 0,046; BootCI 95% [0,005; 0,185]), sedangkan jalur melalui *subjective norm* (Effect = 0,098; BootCI 95% [-0,007; 0,255]) dan *perceived behavioral control* (Effect = -0,013; BootCI 95% [-0,109; 0,088]) tidak signifikan karena interval kepercayaan melewati angka nol. Karena *direct effect* menjadi tidak signifikan setelah mediator dikontrol, mediasi yang terjadi melalui *attitude toward behavior* tergolong mediasi penuh (*full mediation*). Dengan demikian, H3 didukung sebagian.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan menguji peran *attitude toward behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* sebagai mediator dalam pengaruh literasi kesehatan digital terhadap niat melakukan *antenatal care* ibu hamil dalam kerangka *Theory of Planned Behavior*. Secara keseluruhan, model penelitian terbukti signifikan dengan $R^2 = 0,424$, yang berarti 42,4% variansi niat melakukan *antenatal care* dapat dijelaskan oleh kombinasi literasi kesehatan digital dan ketiga komponen TPB. Temuan ini menunjukkan bahwa kerangka TPB relevan dan memiliki kekuatan prediktif yang memadai dalam menjelaskan proses pembentukan niat melakukan *antenatal care* pada ibu hamil di era digital.

Pengaruh literasi kesehatan digital terhadap *attitude toward behavior* ($B = 0,412$) dapat dipahami melalui proses pembentukan *behavioral beliefs*. Ajzen (1991) menjelaskan bahwa sikap terhadap perilaku dibentuk oleh evaluasi individu terhadap konsekuensi atau manfaat dari suatu tindakan, di mana keyakinan tentang hasil perilaku yang diperoleh melalui informasi membentuk dan memperkuat evaluasi sikap secara bertahap. Ketika ibu hamil mampu mencari, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan melalui media digital seperti artikel mengenai risiko kehamilan, panduan *antenatal care*, atau testimoni pengalaman ibu hamil lain, evaluasi kognitif mereka terhadap manfaat *antenatal care* menjadi semakin positif. Proses ini sejalan dengan McMullan (2006) yang menunjukkan bahwa kemampuan mengakses dan mengevaluasi informasi kesehatan secara digital berkontribusi pada pembentukan sikap positif terhadap layanan kesehatan formal.

Menariknya, koefisien jalur literasi kesehatan digital terhadap *subjective norm* merupakan yang terbesar di antara ketiga jalur *a* ($B = 0,532$). Hal ini mengindikasikan bahwa fungsi sosial dari kemampuan bernavigasi di media digital lebih berpengaruh dalam membentuk norma subjektif dibandingkan fungsinya dalam membentuk sikap dan persepsi kontrol perilaku. Temuan ini dapat dipahami melalui karakteristik platform digital sebagai ruang komunitas sosial yang memungkinkan pertukaran pengalaman, dukungan sebaya, dan pembentukan norma deskriptif secara simultan, sesuatu yang hanya dapat diakses secara optimal oleh individu dengan literasi kesehatan digital yang memadai (Zhu dkk., 2019). Dalam konteks Indonesia yang memiliki nilai kolektivisme tinggi, pengaruh norma sosial dalam pembentukan niat perilaku kesehatan menjadi sangat relevan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sementara itu, pengaruh literasi kesehatan digital terhadap *perceived behavioral control* ($B = 0,424$)

mencerminkan mekanisme peningkatan *eHealth literacy* dan *self-efficacy* yang dikemukakan Bujnowska-Fedak dan Wegierek (2020), di mana kemampuan menavigasi sistem layanan kesehatan secara digital memperkuat keyakinan ibu hamil bahwa *antenatal care* merupakan perilaku yang mampu mereka lakukan (van den Heuvel dkk., 2018).

Signifikansi pengaruh *attitude toward behavior* ($B = 0,211$) dan *subjective norm* ($B = 0,184$) terhadap niat konsisten dengan prediksi inti TPB bahwa sikap dan norma subjektif merupakan determinan langsung dari niat perilaku (Ajzen, 1991). Meta-analisis McEachan dkk. (2011) terhadap 237 studi TPB juga menunjukkan bahwa kedua konstruk tersebut secara konsisten menjadi prediktor kuat niat perilaku kesehatan, dengan efek yang lebih kuat pada populasi perempuan dan pada perilaku yang bersifat *cued* oleh lingkungan sosial. Dalam budaya Indonesia yang bercirikan kolektivisme dan orientasi relasional yang kuat, keputusan terkait kesehatan sering kali dipengaruhi oleh harapan dan dukungan dari lingkungan sosial terdekat, mulai dari pasangan, orang tua, hingga tenaga kesehatan setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berbeda dengan prediksi TPB, *perceived behavioral control* tidak terbukti berpengaruh signifikan terhadap niat melakukan *antenatal care* ($B = -0,031$; $p = 0,789$). Terdapat tiga penjelasan yang koheren untuk temuan ini. Pertama, terjadi *ceiling effect* pada sampel penelitian, di mana 93,2% responden berada pada kategori tinggi dengan rata-rata 16,50 dari skor maksimal 20 ($SD = 1,830$). Variabel dengan variansi yang sangat kecil akan memiliki kemampuan prediktif yang rendah, bukan karena hubungannya tidak nyata secara substantif, melainkan karena keterbatasan rentang pengukuran yang tersedia (Tabachnick & Fidell, 2013). Kedua, tingginya korelasi *perceived behavioral control* dengan kedua mediator lainnya ($r = 0,614$ dengan M1; $r = 0,615$ dengan M2) menyebabkan sebagian besar variansi yang seharusnya dijelaskan oleh konstruk ini terserap oleh *attitude toward behavior* dan *subjective norm*, fenomena yang umum terjadi dalam model mediasi paralel dengan prediktor yang saling berkorelasi (Hayes, 2022). Ketiga, secara substantif, responden penelitian merupakan ibu hamil yang aktif mengakses informasi kesehatan digital sehingga hambatan akses terhadap layanan *antenatal care* tidak lagi dirasakan sebagai kendala yang berarti. Kondisi ini konsisten dengan McEachan dkk. (2011) yang menunjukkan bahwa pada perilaku kesehatan yang sudah dianggap familiar dan mudah diakses, kontribusi prediktif *perceived behavioral control* cenderung lebih kecil dibandingkan sikap dan norma subjektif.

Temuan paling signifikan dari penelitian ini adalah terbuktinya *attitude toward behavior* sebagai mediator penuh (*full mediation*) dalam hubungan antara literasi kesehatan digital dan niat melakukan *antenatal care* (*indirect effect* = 0,087; BootCI 95% [0,005; 0,185]). Temuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital tidak secara langsung mengubah niat ibu hamil, melainkan bekerja secara eksklusif melalui mekanisme pembentukan sikap positif terlebih dahulu. Mekanisme ini konsisten dengan model kognitif pembentukan niat yang diuraikan Ajzen (1991), yang menyatakan bahwa informasi berfungsi sebagai *distal antecedent* yang membentuk keyakinan, keyakinan membentuk sikap, dan sikap kemudian membentuk niat. Temuan ini juga sejalan dengan Tamrat dan Kachnowski (2012) yang menyimpulkan bahwa intervensi kesehatan digital yang paling efektif bekerja melalui mekanisme komunikasi perubahan perilaku dan edukasi, bukan melalui pengaruh langsung yang melewati proses evaluatif. Dari perspektif praktis, hal ini mengindikasikan bahwa konten digital yang menekankan manfaat konkret, relevansi personal, dan narasi positif mengenai *antenatal care* akan lebih berhasil meningkatkan niat dibandingkan konten yang hanya berisi informasi prosedural atau teknis tanpa muatan persuasif berbasis nilai.

Meskipun *subjective norm* terbukti berpengaruh signifikan terhadap niat sebagai prediktor langsung, perannya sebagai mediator tidak terbukti signifikan (*indirect effect* = 0,098; BootCI 95% [-0,007; 0,255]). Interpretasi yang lebih tepat atas temuan ini bukanlah bahwa norma subjektif tidak berperan, melainkan bahwa teknik *bootstrapping* pada sampel terbatas ($n = 74$) menghasilkan *confidence interval* yang cukup lebar sehingga melewati angka nol. Nilai *indirect effect* sebesar 0,098 dengan BootSE = 0,067 menunjukkan rasio efek terhadap standar galat yang relatif rendah, yang mengindikasikan ketidakpresisian estimasi akibat keterbatasan ukuran sampel, bukan ketiadaan efek secara substantif. Selain itu, tingginya korelasi antara M1 dan M2 ($r = 0,558$) menyebabkan sebagian mekanisme mediasi yang seharusnya dijelaskan secara unik oleh M2 telah tercakup dalam estimasi M1 (Hayes, 2022). Sementara itu, tidak signifikannya mediasi melalui *perceived behavioral control* (*indirect effect* = -0,013;

BootCI 95% [-0,109; 0,088]) merupakan konsekuensi logis dari tidak signifikannya jalur *b*, mengingat salah satu prasyarat mediasi adalah jalur $M \rightarrow Y$ harus signifikan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital tidak serta-merta menggerakkan niat ibu hamil untuk melakukan *antenatal care* hanya karena tersedianya informasi. Pengaruhnya baru menjadi bermakna ketika kemampuan tersebut berhasil diterjemahkan menjadi evaluasi positif terhadap perilaku *antenatal care* itu sendiri. Signifikansi *total indirect effect* (Effect = 0,171; BootCI 95% [0,020; 0,412]) menunjukkan bahwa secara agregat ketiga komponen TPB memediasi hubungan tersebut secara bermakna, dengan peran *attitude toward behavior* yang dominan, sementara kontribusi *subjective norm* dan *perceived behavioral control* tidak dapat dikesampingkan secara substantif meskipun tidak terbukti secara statistik pada ukuran sampel ini.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, ukuran sampel sebesar 74 responden memenuhi syarat minimal *bootstrapping* (Hayes, 2022), namun memengaruhi presisi estimasi *indirect effect*, sebagaimana terlihat pada batas bawah BootCI jalur *subjective norm* yang sangat mendekati nol. Kedua, teknik *purposive sampling* secara daring menyebabkan sampel didominasi ibu hamil yang sudah aktif menggunakan media digital (89,2% berliterasi kesehatan digital tinggi), sehingga berpotensi menimbulkan *self-selection bias* dan membatasi generalisasi temuan pada ibu hamil di daerah dengan akses digital rendah. Ketiga, desain *cross-sectional* tidak memungkinkan penarikan kesimpulan kausalitas yang kuat dan membuka kemungkinan *reverse causation*. Keempat, *ceiling effect* pada *perceived behavioral control* dan *behavioral intention* membatasi variasi skor antarindividu. Kelima, penempatan *subjective norm* sebagai mediator kemungkinan bukan spesifikasi model yang paling tepat, mengingat dalam kerangka TPB konstruk ini pada dasarnya merupakan determinan langsung dari niat (Ajzen, 1991). Keenam, instrumen I-eHEALS mengukur kemampuan literasi secara umum tanpa mencakup durasi, sumber, maupun kualitas konten yang sesungguhnya diakses responden. Ketujuh, populasi dibatasi pada ibu hamil primipara sehingga temuan belum dapat digeneralisasikan pada multipara. Kedelapan, penelitian ini hanya mengukur niat, bukan perilaku *antenatal care* aktual, yang dalam kerangka TPB tidak berkorelasi sempurna dengan niat (McEachan dkk., 2011).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa literasi kesehatan digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketiga komponen *Theory of Planned Behavior*, yaitu *attitude toward behavior* ($B = 0,412$; $p < 0,001$), *subjective norm* ($B = 0,532$; $p < 0,001$), dan *perceived behavioral control* ($B = 0,424$; $p < 0,001$). Setelah ketiga mediator dikontrol secara simultan, *attitude toward behavior* ($B = 0,211$; $p = 0,032$) dan *subjective norm* ($B = 0,184$; $p = 0,040$) berpengaruh signifikan terhadap niat melakukan *antenatal care*, sedangkan *perceived behavioral control* tidak berpengaruh signifikan ($B = -0,031$; $p = 0,789$). Dari ketiga mediator yang diuji, hanya *attitude toward behavior* yang terbukti berperan sebagai mediator signifikan (*indirect effect* = 0,087; BootCI 95% [0,005; 0,185]) dengan jenis mediasi penuh, yang berarti literasi kesehatan digital memengaruhi niat melakukan *antenatal care* sepenuhnya melalui pembentukan sikap positif terhadap perilaku tersebut. Secara keseluruhan, model menjelaskan 42,4% variasi niat melakukan *antenatal care* ($R^2 = 0,424$; $F(4, 69) = 12,721$; $p < 0,001$) dengan *total indirect effect* yang signifikan (Effect = 0,171; BootCI 95% [0,020; 0,412]). Temuan ini mengimplikasikan bahwa intervensi kesehatan digital yang efektif perlu dirancang untuk secara aktif membentuk sikap positif ibu hamil terhadap *antenatal care*, bukan sekadar menyediakan informasi atau meningkatkan aksesibilitas layanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Prof. Endang Retno Surjaningrum, M.AppPsych., Ph.D., Psikolog, selaku dosen pembimbing penulis, kepada para ahli yang telah bersedia menjadi *expert reviewer* dalam proses adaptasi alat ukur, kepada keluarga dan teman-teman penulis, kepada seluruh ibu hamil yang telah bersedia menjadi partisipan penelitian, serta kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan artikel ilmiah ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Firzanatusalma Rafiza Yuadi dan Endang Retno Surjaningrum tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang mungkin akan mengambil keuntungan dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2nd ed.). Open University Press.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi* (2nd ed.). Pustaka Pelajar.
- Bujnowska-Fedak, M. M., & Węgierek, P. (2020). The impact of online health information on patient health behaviours and making decisions concerning health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 880. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030880>
- Chen, J., & Wang, Y. (2021). Social media use for health purposes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(5), e17917. <https://doi.org/10.2196/17917>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. Psychology Press.
- Fritz, M. S., & MacKinnon, D. P. (2007). Required sample size to detect the mediated effect. *Psychological Science*, 18(3), 233–239. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01882.x>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference* (4th ed.). Allyn & Bacon.
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemp, S. (2024). *Digital 2024: Global overview report*. DataReportal. <https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report>
- Lagan, B. M., Sinclair, M., & Kernohan, W. G. (2010). Internet use in pregnancy informs women's decision making: A web-based survey. *Birth*, 37(2), 106–115. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00390.x>
- Lau, C. Y. K., Lok, K. Y. W., & Tarrant, M. (2018). Breastfeeding duration and the theory of planned behavior and breastfeeding self-efficacy framework: A systematic review of observational studies. *Maternal and Child Health Journal*, 22(3), 327–342. <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2453-x>
- Lupton, D. (2016). The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: A focus group study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, Article 171. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0971-3>
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35(6), 382–386. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., & Williams, J. (2004). Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods. *Multivariate Behavioral Research*, 39(1), 99–128. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3901_4
- McEachan, R. R. C., Conner, M., Taylor, N. J., & Lawton, R. J. (2011). Prospective prediction of health-related behaviours with the theory of planned behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 5(2), 97–144. <https://doi.org/10.1080/17437199.2010.521684>
- McMullan, M. (2006). Patients using the Internet to obtain health information: How this affects the patient–health professional relationship. *Patient Education and Counseling*, 63(1–2), 24–28. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2005.10.006>

- Meo, M. L. N., & Ganika, L. (2021). Sumber informasi kesehatan ibu hamil di Indonesia selama masa pandemik Covid-19. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 103–107. <https://doi.org/10.22146/jkr.61688>
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006a). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), Article e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006b). eHEALS: The eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), Article e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>
- O'Higgins, A., Murphy, O. C., Egan, A., Mullaney, L., Sheehan, S., & Turner, M. J. (2014). The use of digital media by women using the maternity services in a developed country. *Irish Medical Journal*, 107(10), 313–315.
- Plantin, L., & Daneback, K. (2009). Parenthood, information and support on the internet: A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice*, 10, Article 34. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-10-34>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sayakhot, P., & Carolan-Olah, M. (2016). Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, Article 65. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0856-5>
- Stapleton, H., Kirkham, M., & Thomas, G. (2002). Qualitative study of evidence-based leaflets in maternity care. *BMJ*, 324(7338), 639–643. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7338.639>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Surjaningrum, E. R., Minas, H., Jorm, A. F., & Kakuma, R. (2018). The feasibility of a role for community health workers in integrated mental health care for perinatal depression: A qualitative study from Surabaya, Indonesia. *International Journal of Mental Health Systems*, 12, Article 27. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0208-0>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Tamrat, T., & Kachnowski, S. (2012). Special delivery: An analysis of mHealth in maternal and newborn health programs and their outcomes around the world. *Maternal and Child Health Journal*, 16(5), 1092–1101. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0836-3>
- Taşçı-Duran, A., & Özkahraman, Ş. (2013). Development and psychometric testing of the antenatal care scale within the context of the theory of planned behaviour. *Nurse Education Today*, 33(7), 743–748. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.02.012>
- van den Heuvel, J. F. M., Groenhouf, T. K. J., Veerbeek, J. H. W., van Solinge, W. W., Lely, A. T., Franx, A., & Bekker, M. N. (2018). eHealth as the next-generation perinatal care: An overview of the literature. *Journal of Medical Internet Research*, 20(6), Article e202. <https://doi.org/10.2196/jmir.9262>
- We Are Social, & Hootsuite. (2024). *Digital 2024 Indonesia*. DataReportal. <https://datareportal.com/reports/digital-2024-indonesia>
- Wijaya, M. C., & Kloping, Y. P. (2021). Validity and reliability testing of the Indonesian version of the eHealth Literacy Scale during the COVID-19 pandemic. *Health Informatics Journal*, 27(1), 1460458220975466. <https://doi.org/10.1177/1460458220975466>
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *WHO antenatal care recommendations update*. World Health

Organization.

Zhu, C., Zeng, R., Zhang, W., Evans, R., & He, R. (2019). Pregnancy-related information seeking and sharing in the social media era among expectant mothers: Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(12), Article e13694. <https://doi.org/10.2196/13694>