



Digitalisasi Literasi dan Penerimaan Digitalisasi dalam Pelayanan Kesehatan

Sulyaprilawati Batri Siahaan^{1*}, Marice Simarmata²

¹⁻² Fakultas Pascasarjana, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Panca Budi, Indonesia

Email: sulyaprilawati@gmail.com¹, ichsmart@yahoo.co.id²

Alamat: Jl. Gatot Subroto No.km, Simpang Tj., Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara 20122

*Korespondensi penulis: sulyaprilawati@gmail.com

Abstract. *The digital transformation of healthcare services in rural areas necessitates the equitable enhancement of digital literacy among village officials and healthcare workers. This study was conducted in Dayeuhkolot Village, Subang Regency, using a quantitative approach and a comparative experimental design to evaluate the effectiveness of traditional lecture-based training versus hands-on computer tutorial training. A total of 24 purposively selected participants, consisting of village officials and community service agents, were involved. The results indicate that hands-on training is significantly more effective in improving digital understanding and skills, as reflected in higher post-test scores and a narrower range of participant results. Age and educational background were found to be pivotal in shaping digital readiness, with younger and more educated individuals adapting more swiftly to new technologies. These findings underscore the necessity for adaptive and inclusive digital training as a foundational element for the digital transformation of healthcare services in rural communities.*

Keywords: *Digital Literacy, Data Digitalization, Healthcare Services, Training, Digital Divide, Rural Areas*

Abstrak. Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan menuntut peningkatan literasi digital yang merata di antara aparatur desa dan petugas kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Dayeuhkolot, Kabupaten Subang, dengan pendekatan kuantitatif dan desain eksperimen komparatif untuk membandingkan efektivitas pelatihan tradisional berbasis ceramah dan pelatihan praktik melalui tutorial komputer. Sebanyak 24 peserta dipilih secara purposif, terdiri dari aparatur desa dan agen pelayanan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan berbasis praktik langsung secara signifikan lebih unggul dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan digital, tercermin dari perolehan nilai post-test yang lebih tinggi dan penyempitan rentang skor antar peserta. Faktor usia dan tingkat pendidikan ditemukan berperan penting dalam membentuk kesiapan digital, di mana individu yang lebih muda dan berpendidikan lebih tinggi lebih cepat beradaptasi dengan teknologi baru. Temuan ini menegaskan perlunya pengembangan pelatihan digital yang adaptif dan inklusif sebagai fondasi utama transformasi pelayanan kesehatan berbasis digital di pedesaan.

Kata kunci: Literasi Digital, Digitalisasi Data, Pelayanan Kesehatan, Pelatihan, Kesenjangan Digital, Pedesaan

1. LATAR BELAKANG

Digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam menghadapi era transformasi digital yang semakin meluas di berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Pembangunan desa sebagai salah satu pilar pembangunan nasional memerlukan strategi yang berbasis pada analisis data yang akurat dan digitalisasi yang memadai agar kebijakan dan program yang dirancang dapat menjawab permasalahan masyarakat secara efektif (Rifai et al., 2024). Namun, dalam konteks masyarakat pedesaan seperti Desa Dayeuhkolot di Kabupaten

Subang, terdapat kesenjangan digital yang signifikan yang disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan, pekerjaan, dan akses terhadap teknologi digital, sehingga literasi digitalisasi data menjadi tantangan utama yang harus diatasi agar digitalisasi dapat diterima dan dimanfaatkan secara optimal (Rifai et al., 2024).

Kesenjangan digital ini tidak hanya berkaitan dengan akses fisik terhadap teknologi informasi dan komunikasi (TIK), tetapi juga mencakup kemampuan literasi digital yang meliputi penguasaan keterampilan dasar komputer, pemahaman, pengelolaan, dan analisis data digital secara efektif (Huvila, 2012 dalam Rifai et al., 2024). Dalam pelayanan kesehatan, literasi digital menjadi faktor krusial yang menentukan keberhasilan penerapan teknologi digital, seperti sistem informasi kesehatan elektronik, aplikasi telemedicine, dan layanan digital lainnya yang dapat meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital di kalangan tenaga kesehatan dan masyarakat luas menjadi prasyarat agar digitalisasi pelayanan kesehatan dapat diterima dan memberikan manfaat yang maksimal (Rifai et al., 2024).

Penelitian di Desa Dayeuhkolot menunjukkan bahwa metode pelatihan digitalisasi data yang berbasis praktik langsung melalui tutorial komputer lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan digital dibandingkan dengan metode pelatihan tradisional berbasis ceramah (Rifai et al., 2024). Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan pembelajaran yang interaktif dan teknologi-sentris mampu mengurangi kesenjangan digital yang selama ini menjadi hambatan utama dalam penerimaan digitalisasi, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan. Selain itu, tingkat pendidikan dan usia juga berperan signifikan dalam menentukan tingkat literasi digital, di mana semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula kemampuan literasi digitalnya, sedangkan usia yang lebih tua cenderung memiliki tingkat literasi digital yang lebih rendah (Rifai et al., 2024).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, penerimaan digitalisasi tidak hanya dipengaruhi oleh aspek teknis, tetapi juga oleh faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi sikap dan kesiapan individu dalam mengadopsi teknologi baru. Oleh karena itu, program pelatihan dan edukasi digitalisasi harus disesuaikan dengan karakteristik demografis dan sosial peserta agar dapat meningkatkan penerimaan dan penggunaan teknologi digital secara luas dan merata (Rifai et al., 2024). Pendekatan hybrid yang menggabungkan metode tradisional dan teknologi digital dapat menjadi solusi efektif untuk menjembatani kesenjangan literasi digital dan mempercepat transformasi digital dalam pelayanan kesehatan.

Undang-Undang yang mengatur digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. UU ini memberikan payung hukum bagi penerapan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan, termasuk telemedicine dan transformasi digital kesehatan.

- UU Kesehatan sebagai Payung Hukum: UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 menjadi dasar hukum utama bagi berbagai aspek pelayanan kesehatan, termasuk digitalisasi.
- Penerapan *Telemedicine*: UU Kesehatan mengatur tentang penyelenggaraan telemedicine, yaitu pelayanan kesehatan yang dilakukan secara jarak jauh melalui teknologi informasi.
- Transformasi Digital Kesehatan: UU Kesehatan mendukung upaya transformasi digital dalam sektor kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, kualitas, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.
- Literasi Kesehatan Digital: UU Kesehatan juga mendorong peningkatan literasi kesehatan digital, yaitu kemampuan masyarakat untuk memahami dan menggunakan teknologi informasi untuk mengakses informasi kesehatan.
- Peraturan Turunan: Selain UU Kesehatan, terdapat peraturan turunan seperti Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) yang lebih rinci mengatur aspek-aspek spesifik terkait digitalisasi dalam pelayanan kesehatan, seperti penyelenggaraan *telemedicine*.

Dengan demikian, UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 dan peraturan turunan lainnya memberikan kerangka hukum yang komprehensif untuk mendorong digitalisasi dalam pelayanan kesehatan, termasuk telemedicine dan peningkatan literasi kesehatan digital.

Secara keseluruhan, digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan merupakan langkah strategis yang tidak hanya meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat inklusi sosial dan pemerataan akses layanan kesehatan. Pemerintah dan pemangku kepentingan perlu memperkuat infrastruktur TIK, menyediakan program pelatihan berbasis teknologi yang berkelanjutan, serta mengintegrasikan metode pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat untuk mengatasi kesenjangan digital dan mempercepat penerimaan digitalisasi di sektor kesehatan (Rifai et al., 2024). Dengan demikian, digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dapat menjadi fondasi yang kokoh dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang canggih, inklusif, dan berkelanjutan di era digital saat ini.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan untuk mengkaji digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen komparatif yang bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas dua metode pelatihan digitalisasi data. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Dayeuhkolot, Kabupaten Subang, dengan fokus pada aparatur pemerintah desa dan petugas pelayanan kesehatan sebagai partisipan utama, karena mereka merupakan ujung tombak dalam penerapan digitalisasi pelayanan kesehatan di tingkat lokal (Rifai et al., 2024).

Sampel penelitian berjumlah 24 orang yang diambil secara *purposive sampling*, terdiri dari aparatur desa dan agen pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam pengelolaan data digital dan pelayanan berbasis teknologi. Pemilihan sampel secara purposive ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta memiliki latar belakang dan tanggung jawab yang relevan dengan digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi nyata di lapangan (Rifai et al., 2024).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pre-test dan post-test yang diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan digitalisasi data. Pelatihan dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan metode pembelajaran yang digunakan: kelompok pertama mengikuti pelatihan tradisional berupa ceramah yang menekankan penyampaian materi secara teori, sedangkan kelompok kedua mengikuti pelatihan praktik langsung menggunakan tutorial komputer yang memungkinkan peserta berinteraksi langsung dengan perangkat dan aplikasi digital (Rifai et al., 2024). Pelatihan ini dilaksanakan dalam dua sesi terpisah dengan interval waktu yang cukup agar peserta dapat fokus dan menginternalisasi materi.

Alat dan bahan yang digunakan meliputi perangkat komputer dan telepon seluler sebagai media utama dalam pelatihan digitalisasi data, yang mencerminkan kondisi nyata penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan di desa (Rifai et al., 2024). Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS. Uji normalitas data dilakukan dengan *Kolmogorov-Smirnov* untuk menentukan distribusi data, dan apabila data tidak terdistribusi normal, analisis dilanjutkan dengan uji non-parametrik Mann-Whitney untuk membandingkan hasil antara dua kelompok pelatihan (Rifai et al., 2024).

Hipotesis yang diuji dalam penelitian ini adalah:

- H0: Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam pemahaman digitalisasi data antara peserta yang mengikuti pelatihan tradisional dengan ceramah dan peserta yang mengikuti pelatihan praktik dengan tutorial komputer.
- H1: Terdapat perbedaan signifikan dalam pemahaman digitalisasi data antara kedua kelompok tersebut (Rifai et al., 2024).

Selain analisis kuantitatif, penelitian ini juga mempertimbangkan variabel demografis seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan peserta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi literasi digital dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan. Pendekatan ini penting untuk memahami kesenjangan digital yang ada dan merancang intervensi pelatihan yang sesuai dengan karakteristik peserta (Rifai et al., 2024).

Dengan metode ini, penelitian dapat memberikan gambaran empiris mengenai efektivitas metode pelatihan dalam meningkatkan literasi digitalisasi data dan penerimaan digitalisasi di sektor pelayanan kesehatan, sekaligus memberikan rekomendasi strategis untuk mengatasi kesenjangan digital di masyarakat pedesaan (Rifai et al., 2024).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta dan Gambaran Awal Kesenjangan Digital

Penelitian ini mengidentifikasi bahwa peserta pelatihan digitalisasi data di Desa Dayeuhkolot terdiri dari dua kelompok utama, yakni aparatur pemerintah desa serta agen pelayanan masyarakat, yang secara demografis memperlihatkan variasi usia, tingkat pendidikan, dan profesi. Kelompok yang mengikuti pelatihan tradisional dengan metode ceramah didominasi oleh individu berusia rata-rata 42 tahun, sebagian besar berlatar belakang pendidikan SMP, dan mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Sebaliknya, peserta pelatihan praktik dengan tutorial komputer rata-rata berusia 40 tahun, didominasi lulusan SMA, dan kebanyakan merupakan pegawai pemerintah desa (Rifai et al., 2024). Perbedaan karakteristik ini secara implisit menegaskan adanya kesenjangan digital yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan profesi, di mana individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki literasi digital yang lebih baik.

Efektivitas Metode Pelatihan: Ceramah vs. Tutorial Komputer

Hasil evaluasi pre-test dan post-test mengungkapkan disparitas yang mencolok antara kedua metode pelatihan. Rata-rata nilai post-test peserta pelatihan tradisional dengan ceramah adalah 69,69, sedangkan kelompok yang mengikuti pelatihan praktik dengan tutorial komputer mencapai rata-rata 97,33. Selisih nilai ini menandakan bahwa pelatihan berbasis praktik langsung jauh lebih efektif dalam meningkatkan literasi digitalisasi data dibandingkan metode ceramah konvensional (Rifai et al., 2024). Temuan ini diperkuat oleh hasil uji statistik Mann-Whitney yang menunjukkan p-value sebesar 0,007 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan antara kedua metode pelatihan tersebut.

Selain peningkatan skor rata-rata, pelatihan berbasis tutorial komputer juga terbukti mampu mempersempit rentang skor peserta, yang tercermin dari penurunan simpangan baku post-test dibandingkan pre-test. Hal ini menandakan bahwa pelatihan praktik langsung tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mengurangi disparitas keterampilan digital antar peserta, sehingga kesenjangan digital dapat diminimalisasi secara nyata (Rifai et al., 2024). Fenomena ini sejalan dengan gagasan bahwa metode pembelajaran yang interaktif dan aplikatif lebih efektif dalam membangun kompetensi digital, terutama di kalangan masyarakat pedesaan yang sebelumnya kurang terpapar teknologi (Adams, 2010; Bassi & Buren, 1999).

Analisis Kesenjangan Digital Berdasarkan Usia dan Pendidikan

Lebih lanjut, penelitian ini menyoroti bahwa tingkat pendidikan dan usia peserta sangat berpengaruh terhadap literasi digitalisasi data. Peserta dengan tingkat pendidikan lebih tinggi menunjukkan pemahaman literasi digital yang lebih baik, sedangkan peserta yang lebih tua cenderung memiliki tingkat literasi digital yang lebih rendah (Rifai et al., 2024). Temuan ini memperkuat argumen bahwa kesenjangan digital di masyarakat pedesaan tidak hanya disebabkan oleh akses infrastruktur TIK, tetapi juga oleh faktor sosial-ekonomi dan demografis (Hanna, 2023; Peter & Valkenburg, 2006).

Kesenjangan digital yang terjadi di Desa Dayeuhkolot merefleksikan pola umum yang ditemukan di banyak wilayah pedesaan di Indonesia, di mana kelompok usia produktif dan berpendidikan lebih tinggi lebih mudah menerima dan mengadopsi teknologi digital dalam pelayanan publik, termasuk pelayanan kesehatan. Sementara itu, kelompok usia lanjut dan berpendidikan rendah memerlukan pendekatan pelatihan yang lebih intensif dan adaptif agar tidak tertinggal dalam arus digitalisasi (Rifai et al., 2024).

Implikasi untuk Digitalisasi Pelayanan Kesehatan

Temuan ini memiliki implikasi signifikan terhadap upaya digitalisasi pelayanan kesehatan di tingkat desa. Peningkatan literasi digital melalui pelatihan berbasis praktik langsung sangat penting untuk memastikan aparatur desa dan petugas kesehatan mampu mengoperasikan aplikasi pelayanan kesehatan digital, melakukan pencatatan data secara elektronik, serta memanfaatkan teknologi untuk edukasi dan promosi kesehatan (Rifai et al., 2024). Dengan demikian, digitalisasi pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan inklusif.

Selain itu, keberhasilan pelatihan praktik langsung dalam mempersempit kesenjangan digital memberikan landasan kuat bagi pengembangan program pelatihan berkelanjutan yang menyesuaikan dengan karakteristik peserta. Pendekatan hybrid yang menggabungkan metode tradisional dan teknologi digital dapat menjadi solusi optimal untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat, terutama mereka yang masih berada pada level literasi digital dasar (Rifai et al., 2024).

Reduksi Kesenjangan Digital dan Rekomendasi Strategis

Penurunan simpangan baku pada hasil post-test di kedua kelompok pelatihan menandakan bahwa pelatihan digitalisasi data, baik dengan ceramah maupun tutorial komputer, efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta. Namun, penurunan yang lebih signifikan pada kelompok tutorial komputer menunjukkan bahwa metode ini lebih unggul dalam mengatasi disparitas keterampilan digital (Rifai et al., 2024). Oleh karena itu, pemerintah dan pemangku kepentingan perlu memprioritaskan pelatihan berbasis praktik langsung dalam upaya pengembangan kapasitas aparatur desa dan petugas kesehatan.

Lebih jauh, penguatan infrastruktur TIK di pedesaan, penyediaan perangkat digital yang memadai, serta monitoring dan evaluasi pelatihan secara berkala menjadi langkah-langkah strategis yang harus diimplementasikan guna memastikan keberlanjutan dan efektivitas digitalisasi pelayanan kesehatan (Rifai et al., 2024). Program pelatihan juga perlu dirancang secara inklusif dengan memperhatikan perbedaan usia, tingkat pendidikan, dan latar belakang peserta, sehingga setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk meningkatkan literasi digitalnya.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan di masyarakat pedesaan sangat dipengaruhi oleh metode pelatihan yang digunakan, karakteristik peserta, serta dukungan infrastruktur TIK. Pelatihan berbasis praktik langsung dengan tutorial komputer terbukti

lebih efektif dalam meningkatkan literasi digital dan mempersempit kesenjangan digital dibandingkan metode ceramah tradisional. Oleh karena itu, strategi pelatihan yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan di tingkat desa (Rifai et al., 2024).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan rangkaian temuan yang telah dipaparkan, dapat dirumuskan bahwa digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan di lingkungan pedesaan, khususnya di Desa Dayeuhkolot, sangat dipengaruhi oleh metode pelatihan yang diterapkan serta karakteristik demografis peserta. Pelatihan berbasis praktik langsung melalui tutorial komputer terbukti secara empiris lebih unggul dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan digital dibandingkan metode ceramah tradisional, sebagaimana tercermin dari perolehan nilai post-test yang lebih tinggi dan rentang skor yang lebih sempit, yang menandakan terjadinya pengurangan kesenjangan digital antar individu (Rifai et al., 2024). Selain itu, faktor usia dan tingkat pendidikan berperan penting dalam membentuk literasi digital peserta, di mana individu yang lebih muda dan berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih adaptif terhadap inovasi digital. Temuan ini menegaskan urgensi pengembangan program pelatihan yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan, dengan memadukan metode tradisional dan teknologi digital agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Dengan demikian, upaya digitalisasi literasi dan penerimaan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya akan meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam memperkecil kesenjangan digital di wilayah pedesaan (Rifai et al., 2024).

DAFTAR REFERENSI

- Amallia, A. (2024). Digitalisasi Kesehatan Dalam Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan. *Medical Journal Of Nusantara*, 3(3), 151-158.
- Andaningsih, I. R., Trinandari, T., Novita, N., & Kurnia, K. (2022). Pemberdayaan Umkm Melalui Digitalisasi Keuangan Menggunakan Aplikasi Catatan Keuangan Di Pasar Kranggan Wilayah Kecamatan Jati Sampurna Kota Bekasi Jawa Barat. *Jurnal Abdimas Bsi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 143-155.
- Kamilah, K., Ritonga, J., Zahra, A., Pratama, D., & Nasution, R. H. (2023). Pengaruh Literasi Laporan Keuangan Dan Wawasan Kewirausahaan Pada Penggunaan Informasi Akuntansi Di Era Digitalisasi. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 5(3), 952-969.

- Milyane, T. M., Darmaningrum, K., Natasari, N., Setiawan, G. A., Sembiring, D., Fitriyah, N., ... & Putri, M. S. (2023). Literasi Media Digital. Penerbit Widina.
- Mustar, F., Tb, D. N. K. A. M., Dipa, A., & Sari, B. (2025). Dampak Literasi Perpajakan Serta Pembayaran Digital Terhadap Penerimaan Perpajakan Kendaraan Bermotor. *Jurnal Ekonomi Bisnis Antartika*, 3(1), 47-53.
- Putri, L. M., Mamesah, M. M., & Kurniawan, A. (2023). Penerimaan Personal Health Record Bagi Penderita Hipertensi.
- Putri, L. M., Widyaatmadja, S. T., Ismonah, I., Kurniawan, A., Mailintina, Y., Hartono, M., ... & Sriwiyati, L. (2024). Buku Referensi Administrasi Rumah Sakit Di Era Digital.
- Putri, L. V. H. N. K., & Dzikrah, A. R. Analisis Tantangan Penerapan Transformasi Teknologi Kesehatan Di Puskesmas Sebagai Program Kesehatan Berbasis Masyarakat: Kajian Literatur Analysis Of Challenges In Implementing Health Technology Transformation In Puskesmas As A Community-Based Health Program: Literature Review.
- Rahmat, N. K., & Putri, S. A. Penerapan Integrasi Sistem Informasi Rujukan Melalui Sisrute Sebagai Inovasi Digitalisasi Sistem Rujukan Nasional (Implementation Of Referral Information System Integration Through Sirute As A Digital Innovation For The National Referral System).
- Rasyid, R., Sumpala, A. T., & Adawiyah, R. (2024). Sistem Informasi Berbasis Web Untuk Layanan Ambulans Di Puskesmas Tanggetada. *Journal Research On Computing Knowledge*, 1(1), 18-24.
- Rifai, N. A. K., Herlina, M., Nurhadryani, Y., & Agustina, R. (2024). Literasi Digitalisasi Data Untuk Mengatasi Kesenjangan Digital Di Masyarakat Pedesaan Di Desa Dayeuhkolot, Subang. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(03), 285-291.
- Sari, J. A., & Diana, B. A. (2024). Dampak Transformasi Digitalisasi Terhadap Perubahan Perilaku Masyarakat Pedesaan. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, 9(2), 88-96.
- Tempur, S. (2024). Tantangan Dan Peluang Digitalisasi Pembelajaran Di Konteks Sekolah Pedesaan. *Journal Of Education And Contemporary Linguistics*, 1(1), 45-56.
- Wardani, R. (2023). Digitalisasi Pelayanan Publik: Studi Fenomenologi Tentang Makna Teknologi Informasi Dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Publik= Digitalization Of Public Service: A Phenomenological Study Of The Meaning Of Information Technology In Increasing The Quality Of Public Services (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Zein, H. H. M., & Septiani, S. (2024). Digitalisasi Pemerintahan Daerah: Katalis Untuk Integrasi Dan Optimasi Good Governance. Sada Kurnia Pustaka.
- Zuliyanti, U. R., Susyanti, J., & Hidayati, I. (2025). Pengaruh Financial Technology, Digitalisasi Layanan Pajak, Literasi Pajak Berbasis Digital Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Kota Malang. *E_Jurnal Ilmiah Riset Akuntansi*, 14(01), 141-151.