

Implementasi Database Community Diagnosis di Desa Tolango Kecamatan Anggrek Kabupaten Gorontalo Utara Berbasis Real-Time Positioning and Navigation

Safrudin Tolinggi^{1*}, Moh Rivandi Dengo¹, Rahmawati¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

Article Information

Article history:

Received September 28, 2025

Approved Oktober 7, 2025

Keywords:

Database; Community
Diagnosis; Real-Time
Positioning; Navigation

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan Database Community Diagnosis berbasis Real-Time Positioning and Navigation di Desa Tolango, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara. Permasalahan utama yang dihadapi Desa Tolango adalah pencatatan data sosial dan kesehatan yang masih manual sehingga menyulitkan proses analisis, memperlambat distribusi informasi, dan menghambat pengambilan keputusan. Melalui kegiatan ini, tim pengabdian bersama mahasiswa Kuliah Kerja Pengabdian (KKP) melakukan serangkaian tahapan berupa sosialisasi, pelatihan, simulasi, hingga pendampingan penggunaan aplikasi digital seperti ODK Collect, Google My Maps, dan KoboToolbox. Sistem ini memungkinkan pengumpulan data sosial dan kesehatan berbasis koordinat geografis secara real-time, sehingga menghasilkan data yang lebih akurat, valid, dan mudah diakses. Implementasi sistem berbasis digital ini tidak hanya meningkatkan literasi teknologi bagi aparat desa dan kader kesehatan, tetapi juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam penyediaan dan pemanfaatan data kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa keberadaan database diagnosis komunitas mampu memperkuat proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program sosial kemasyarakatan di tingkat desa. Selanjutnya, sistem ini berpotensi menjadi model bagi pengembangan tata kelola kebijakan berbasis bukti di desa lainnya, sekaligus mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional yang inklusif dan berkelanjutan.

© 2025 JGEN

*Corresponding author email: safrudin.tolinggi@gmail.com

PENDAHULUAN

Pentingnya kesehatan masyarakat dalam pembangunan terlihat melalui penggunaan community diagnosis sebagai alat utama untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan secara sistematis dan mendasar (Firman, Karimah, Az-Zahra.

Yumna, & Muhammad, 2022). Community diagnosis memungkinkan pengelolaan intervensi yang lebih tepat sasaran karena memberikan gambaran jelas problem kesehatan lokal (Ruliyandari, Indah Purwanti, Nur Djanah, Solikhah, & Nuraisyah, 2023). Namun, pengumpulan data atau penerapan system informasi desa seringkali terkendala oleh terbatasnya sumber daya yang tersedia, seperti minimnya tenaga professional, sarana-prasarana dan ketidak siapan pemerindah daerah dalam menyiapkan perangkat sistem (Karimullah, Maulany, & Amiruddin, 2022). Selain itu, akurasi data menjadi tantangan utama karena metode pengumpulan yang masih manual sehingga rawan kesalahan pencatatan dan keterlambatan informasi. Selain itu, distribusi informasi yang lamban juga menghambat respon cepat terhadap kebutuhan masyarakat, terutama di lokasi terpencil (Choirunnissa & Oktarina, 2025). Di Desa Tolango, identifikasi masalah sosial kependudukan termasuk masalah kesehatan masih dilakukan secara manual oleh aparat desa, tanpa sistem informasi terpadu yang menjadi hambatan dan mempersulit koordinasi antar pemangku kebijakan. Oleh karena itu, penguatan sistem informasi berbasis komunitas yang bersifat real-time positioning and navigation penting untuk dilakukan.

Transformasi digital di layanan pemerintahan membuka peluang besar untuk memperkuat community diagnosis melalui penerapan basis data real-time yang terhubung spasial dan siap pakai untuk pengambilan keputusan (Alotaibi, Wilson, & Traynor, 2025). Implementasi teknologi penentuan dan pelacakan posisi—seperti RTLS dan GIS—memungkinkan data kesehatan masyarakat disajikan lebih cepat, lebih akurat, dan terikat lokasi geografis secara langsung (Overmann, Wu, Xu, Bindhu, & Barrick, 2021). Data berbasis koordinat geografis mampu meningkatkan perencanaan dan keputusan operasional di tingkat layanan yang relevan bagi pemerintah desa dan pemangku kepentingan lokal (Oladepo et al., 2025; WHO GIS Centre for Health, 2024). Ketika RTLS/GIS diintegrasikan ke dashboard surveilans, pemantauan kondisi kesehatan populasi hampir mendekati kondisi nyata dan dapat menghasilkan kesadaran situasional yang lebih baik bagi tenaga kesehatan (Rabiei, Bastani, Ahmadi, Dehghan, & Almasi, 2024). Data yang dalam bentuk geospasial yang berbasis real time tersebut juga memperkuat deteksi dini masalah kesehatan dan respons wabah melalui analisis pemodelan dan visualisasi yang terstandar. Sehingga, penerapan sistem informasi kesehatan yang interoperabel berbasis data lokasi dan dashboard real-time berpotensi langsung meningkatkan kualitas community diagnosis sekaligus tata kelola kesehatan di daerah (Adapa, 2025).

Transformasi digital dalam sektor kesehatan telah membuka peluang besar bagi penguatan community diagnosis, khususnya melalui pemanfaatan sistem informasi kesehatan berbasis digital yang mampu menyimpan data secara terstruktur, mudah diakses, dan cepat diperbarui. Pendekatan ini terbukti mampu mengurangi hambatan berupa keterlambatan informasi maupun kesalahan pencatatan, sehingga menghasilkan data yang lebih valid dan dapat dipertanggungjawabkan (World Health Organization, 2021). Melalui pengintegrasian teknologi real-time positioning and geospatial navigation menjadi instrumen penting untuk meningkatkan kualitas diagnosis komunitas. Teknologi ini memanfaatkan pemetaan geografis untuk memvisualisasikan distribusi masalah kesehatan di suatu wilayah secara langsung, memungkinkan identifikasi pola penyakit

berbasis lokasi dilaksanakan. (Ahmed & Ahmad, 2025). Dengan adanya sistem ini, penyedia layanan kesehatan, terutama di tingkat desa, dapat memantau kondisi kesehatan masyarakat, mendeteksi potensi risiko penyakit, serta merespons lebih cepat dan tepat sasaran, yang pada akhirnya memperkuat efektivitas kebijakan berbasis bukti di tingkat lokal. Selain itu, implementasi program ini juga memiliki potensi untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemantauan kesehatan. Tersedianya sistem berbasis digital yang mudah dipahami, masyarakat dapat turut berperan dalam memberikan data, melaporkan kondisi kesehatan, serta memanfaatkan informasi yang tersedia untuk menjaga kesehatan keluarga dan lingkungannya (Dom et al., 2025; Zhou et al., 2024). Partisipasi aktif masyarakat merupakan faktor penting untuk keberhasilan diagnosis komunitas yang berkelanjutan (Alberdi-Erice, Martinez, & Rayón-Valpuesta, 2021).

Implementasi database community diagnosis berbasis teknologi digital merupakan salah satu strategi penting dalam memperkuat sistem kesehatan masyarakat modern. WHO telah menekankan peran transformasi digital dalam layanan kesehatan untuk mempercepat pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya terkait kesehatan universal dan pengurangan kesenjangan layanan (Craig et al., 2025; Karami & Madloul, 2025). Penelitian menunjukkan bahwa digital public health tools, seperti sistem basis data komunitas, mampu meningkatkan efektivitas intervensi berbasis bukti dengan mempercepat alur data, analisis, dan pengambilan keputusan (Mauro, Noto, Prenestini, & Sarto, 2024). Di wilayah perdesaan, khususnya daerah seperti Desa Tolango, inovasi ini menjadi kunci untuk memastikan tidak ada lapisan masyarakat yang terlewat dalam pemantauan status kesehatan. Lebih lanjut, pendekatan digital ini meningkatkan efisiensi dengan mengurangi biaya operasional surveilans dan mempercepat deteksi risiko kesehatan masyarakat (Budd et al., 2020). Dengan demikian, community diagnosis berbasis digital tidak hanya menjadi alat manajerial, tetapi juga instrumen strategis dalam mewujudkan evidence-based public health di tingkat desa.

Namun, pelaksanaan community diagnosis di tingkat desa, khususnya di wilayah perdesaan Indonesia, masih menghadapi berbagai tantangan. Permasalahan seperti keterbatasan sumber daya manusia, minimnya ketersediaan data, serta belum adanya sistem informasi kesehatan terintegrasi membuat proses diagnosis komunitas seringkali tidak berjalan optimal (Futri & Naruetharadhol, 2025). Hal ini juga menjadi persoalan di Desa Tolango, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara, di mana pencatatan kesehatan masyarakat masih dilakukan secara manual, sehingga menyulitkan proses analisis maupun perencanaan program sosial kemasyarakatan dan identifikasi masalah kesehatan masyarakat atau Determinan Sosial Kesehatan (SDOH) secara mandiri.

Berdasarkan hal tersebut maka tim pengabdian masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo beserta mahasiswa Kuliah Kerja Pengabdian Universitas Gorontalo mendesain *tools* sistem database diagnosis komunitas yang terintegrasi sistem *real-time positioning and navigation*, di Desa Tolango yang nantinya dapat memberikan gambaran kondisi sosial dan kesehatan masyarakat yang komprehensif. Data yang terkumpul oleh sistem ini akan lebih mudah diakses, diperbarui, serta dianalisis untuk menghasilkan informasi yang valid dan reliabel. Sehingga, akan meningkatkan perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program kesehatan masyarakat di tingkat desa,

sekaligus mendorong kemandirian desa dalam menyediakan basis data sosial dan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan untuk mengatasi permasalahan mitra dipaparkan sebagai berikut :

1. Sosialisasi

Adapun muatan informasi yang disampaikan antara lain :

- a. Informasi terkait penyediaan basis data Determinan Sosial Kesehatan (SDOH).
- b. Informasi pemanfaatan fitur Google My Maps, ODK Collect dan kobotoolbox untuk menyediakan data sosial kesehatan berbasis real-time positioning and navigation berbasis android.
- c. Informasi cara menggunakan ODK Collect dan mengintegrasikannya ke google my map.
- d. Informasi terkait manajemen database community diagnosis berbasis web kobotoolbox.

2. Simulasi dan Praktek

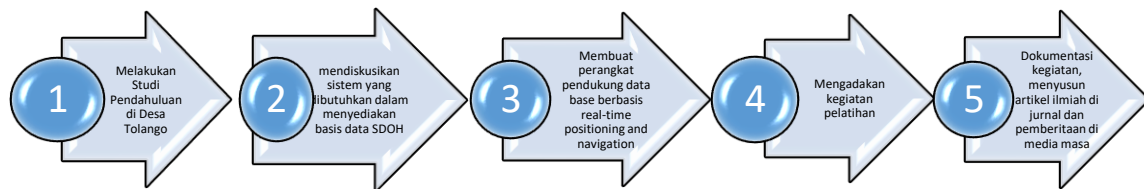
Adapun kegiatan simulasi dan praktek yang dilakukan antara lain:

- a. Praktek penggunaan aplikasi ODK Collect oleh aparatur Desa Tolango, karang taruna, dan mahasiswa peserta Kuliah Kerja Pengabdian Universitas Gorontalo.
- b. Praktek mengintegrasikan data ODK Collect ke Google My Maps.
- c. Praktek manajemen database community diagnosis berbasis web kobotoolbox.

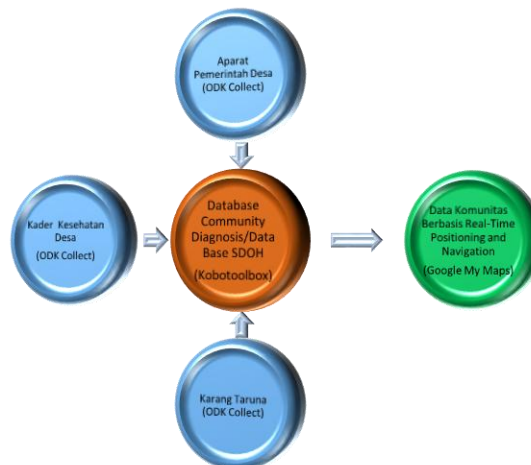
3. Tanya Jawab dan Diskusi

Metode tanya jawab dilakukan untuk memperoleh informasi tentang sistem database yang dibutuhkan serta kesulitan mitra pada kegiatan sosialisasi dan simulasi ataupun melakukan praktek dilapangan. Metode ini juga digunakan untuk menggali informasi atau bertukar informasi antara tim pengusul dengan mitra.

4. Alur Pelaksanaan



Gambar 1. Alur Pelaksanaan



Gambar 2. Manajemen Data Berbasis Real-Time Positioning and Navigation

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di aula Desa Tolango dan di wilayah pemukiman warga dengan menghadirkan Kepala desa beserta seluruh jajaran maupun aparatur pemerintahan desa, kader kesehatan desa, karang taruna dan mahasiswa peserta Kuliah Kerja Pengabdian Universitas Gorontalo. Pelaksanaan kegiatan berlangsung dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Rapat koordinasi awal tim PKM

Tahap ini dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo untuk menganalisis dan mengakomodasi kebutuhan mitra terhadap sistem informasi yang efisien, akurat, dan mudah dioperasikan (*user-friendly*). Hasil dari rapat koordinasi menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Tolango membutuhkan sistem pengelolaan data sosial dan kesehatan yang terintegrasi, mampu menampilkan posisi geografis, serta mudah diakses oleh aparat desa tanpa memerlukan perangkat kompleks.



Gambar 3. Rapat Koordinasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo dan Analisis Kebutuhan Pemerintah Desa Tolango

2. Koordinasi rencana pelaksanaan dengan Pemerintah Desa

Kegiatan ini bertujuan untuk menyepakati jadwal, lokasi, dan sasaran pelaksanaan program. Melalui koordinasi ini, diperoleh dukungan penuh dari Pemerintah Desa

Tolango, termasuk penyediaan fasilitas aula dan partisipasi aktif aparatur serta kader kesehatan.



Gambar 4. Rapat Koordinasi Pelaksanaan PKM di Desa Tolango

3. Sosialisasi Sistem Database Community Diagnosis Berbasis Real-Time Positioning and Navigation

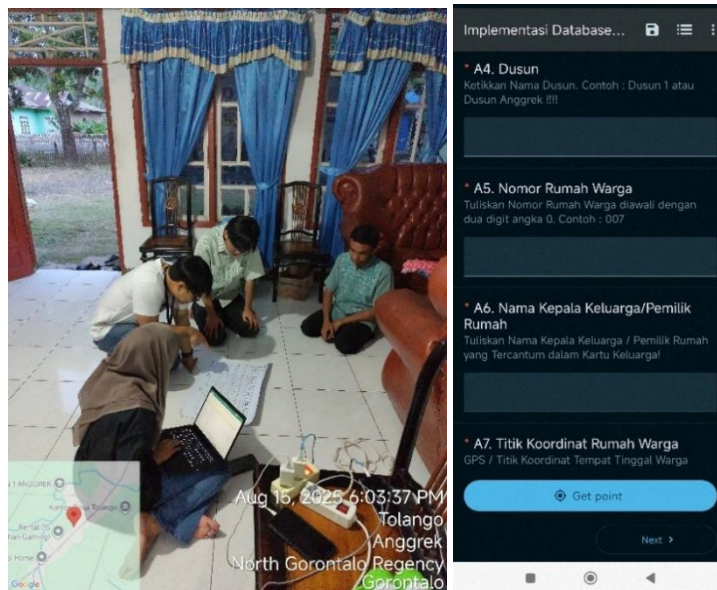
Tahap sosialisasi menjadi bagian penting untuk memperkenalkan konsep dan manfaat sistem digital bagi proses *community diagnosis* di tingkat desa. Peserta memperoleh pemahaman tentang pentingnya basis data *Social Determinants of Health* (SDOH) dan cara pengumpulan data menggunakan aplikasi ODK Collect, Google My Maps, dan KoboToolbox. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap manfaat sistem digital dan kesiapan aparatur dalam mengadopsi teknologi berbasis *real-time*.



Gambar 5. Kegiatan Sosialisasi Sistem Database Community Diagnosis Berbasis Real-Time Positioning and Navigation di Desa Tolango

4. Simulasi Penggunaan Sistem

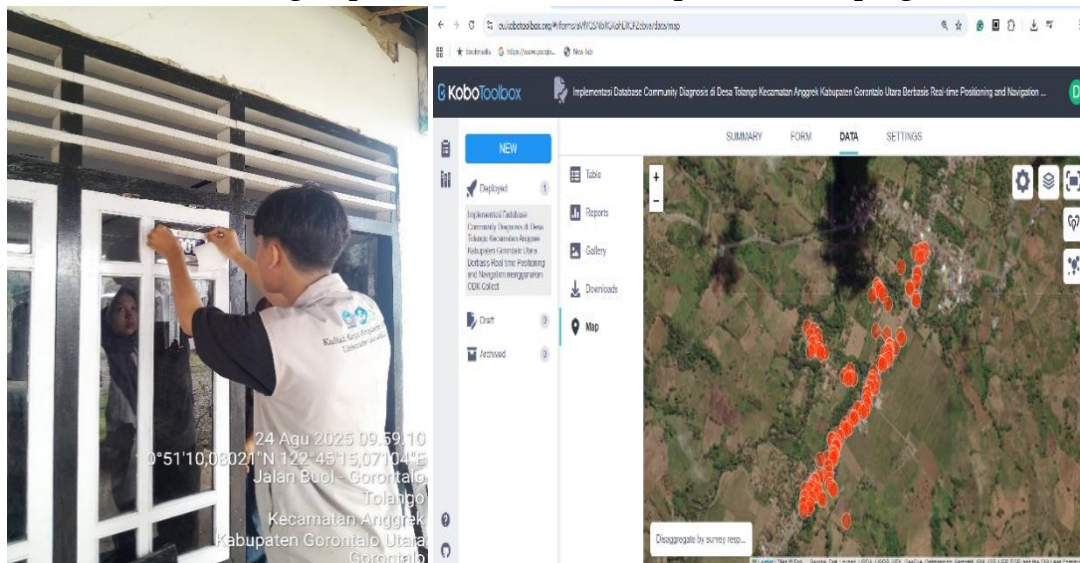
Simulasi dilakukan di lapangan untuk memberikan pengalaman langsung kepada peserta dalam melakukan pengumpulan data berbasis koordinat geografis menggunakan ODK Collect. Data hasil simulasi kemudian diintegrasikan ke Google My Maps untuk divisualisasikan secara spasial. Hasil simulasi memperlihatkan bahwa peserta mampu melakukan input data dan menampilkan titik lokasi sosial maupun kesehatan dengan tingkat akurasi tinggi.



Gambar 6. Simulasi Penggunaan Sistem

5. Pelatihan Pengolahan Database dan Implementasi Sistem Berbasis Real-Time Positioning dan Navigation di Desa Tolango

Tahap ini berfokus pada pelatihan pengelolaan data melalui dashboard KoboToolbox. Peserta diajarkan cara memantau, memperbarui, dan mengekspor data untuk keperluan analisis. Hasil pelatihan menunjukkan bahwa kader kesehatan dan aparatur desa mampu mengoperasikan sistem database secara mandiri dan memahami cara menafsirkan data geospasial untuk kebutuhan perencanaan program kesehatan.



Gambar 7. Pelatihan Pengolahan Database dan Implementasi Sistem Berbasis Real-Time Positioning dan Navigation di Desa Tolango

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan kapasitas digital aparatur desa dan kader kesehatan, mempercepat pengumpulan serta pengolahan data sosial dan kesehatan, serta mendorong terbentuknya sistem informasi berbasis lokasi yang akurat dan terintegrasi. Sistem ini juga dinilai potensial untuk dikembangkan sebagai

model implementasi *evidence-based planning* di tingkat desa lainnya di Kabupaten Gorontalo Utara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat yang melibatkan mahasiswa Kuliah Kerja Pengabdian ini, bertujuan untuk mengimplementasikan transformasi digital berbasis data real-time yang terhubung secara spasial pada pelayanan pemerintahan yang mengoptimalkan upaya perencanaan dan penetapan keputusan operasional ditingkat layanan yang relevan dari tingkat desa, hingga pusat pemerintahan daerah secara lebih akurat, berdasarkan gambaran geospasial. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan literasi digital terkait *community diagnosis* faktor determinan sosial kesehatan (SDOH) yang dapat menjadi informasi penting untuk kepentingan manajerial maupun sebagai instrument strategis untuk mewujudkan *evidence-based public health* ditingkat pedesaan. Tersedianya digital public health tools diyakini dapat meningkatkan efektifitas intervensi berbasis bukti dengan mempercepat alur data, analisis dan penentuan kebijakan. Sehingga, peran perguruan tinggi atau keterlibatan akademisi melalui kegiatan PKM ini dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan aparatur desa Tolango terkait pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam manajemen pemerintahan dan tata kelola kebijakan di era digital.

Saran

Untuk menjaga keberlanjutan implementasi database *community diagnosis*, diperlukan peningkatan kapasitas perangkat desa dan kader kesehatan desa dalam mengelola serta memperbarui data secara rutin. Pelaksanaan KKP oleh Perguruan Tinggi atau program Pengabdian Kepada Masyarakat dapat dijadikan wadah pendampingan berkelanjutan dalam penerapan dan pengembangan database. Penguatan infrastruktur jaringan dan perangkat penunjang juga sangat penting agar sistem berbasis real-time dapat berfungsi maksimal tanpa hambatan teknis. Pemerintah daerah diharapkan dapat memberikan dukungan kebijakan dan anggaran untuk pemeliharaan serta pengembangan sistem ini ke depan. Masyarakat juga perlu dilibatkan secara aktif dalam memberikan data yang valid dan transparan demi keberlangsungan database. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi berkala untuk memastikan keakuratan data serta kesesuaian sistem dengan kebutuhan lapangan. Adanya kolaborasi lintas pihak, implementasi database ini dapat menjadi model bagi desa lain di Gorontalo Utara bahkan di daerah lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pemerintah Desa Tolango, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara, yang telah memberikan dukungan, kesempatan, serta kerjasama yang baik dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada perangkat desa, kader kesehatan desa, kelompok karang taruna serta masyarakat Desa Tolango yang telah berpartisipasi aktif dalam proses pengumpulan data, uji coba

sistem, dan pelaksanaan kegiatan di lapangan. Dukungan tersebut menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi Database Community Diagnosis berbasis Real-Time Positioning and Navigation.

Ucapan terima kasih kepada Perguruan Tinggi dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) yang telah memfasilitasi kegiatan ini melalui dukungan administratif, teknis, maupun akademik. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada rekan-rekan tim pengabdian serta mahasiswa yang turut serta dalam pelaksanaan kegiatan, baik melalui program Kuliah Kerja Profesi (KKP) maupun kegiatan pengabdian lainnya. Kontribusi semua pihak telah memberikan nilai tambah bagi keberhasilan program ini serta membuka peluang pengembangan lebih lanjut pada implementasi sistem serupa di wilayah lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adapa, M. (2025). Real-Time Public Health Surveillance: Advancing Early Detection Through Stream Processing. *International Journal of Research in Computer Applications and Information Technology*, 8(1), 2913–2924. https://doi.org/10.34218/ijrcait_08_01_210
- Alberdi-Erice, M. J., Martinez, H., & Rayón-Valpuesta, E. (2021). A participatory community diagnosis of a rural community from the perspective of its women, leading to proposals for action. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189661>
- Alotaibi, N., Wilson, C. B., & Traynor, M. (2025). Enhancing digital readiness and capability in healthcare: a systematic review of interventions, barriers, and facilitators. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12663-3>
- Budd, J., Miller, B. S., Manning, E. M., Lampos, V., Zhuang, M., Edelstein, M., ... McKendry, R. A. (2020). Digital technologies in the public-health response to COVID-19. *Nature Medicine*, 26(8), 1183–1192. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1011-4>
- Choirunnissa, N. F., & Oktarina, N. (2025). *Peran Digitalisasi Dalam Meningkatkan Pelayanan Administratif Kantor*. 77–95.
- Craig, A., Lawford, H., Miller, M., Chen-Cao, L., Woods, L., Liaw, S. T., & Godinho, M. A. (2025). Use of Technology to Support Health Care Providers Delivering Care in Low- and Lower-Middle-Income Countries: Systematic Umbrella Review. *Journal of Medical Internet Research*, 27, 1–20. <https://doi.org/10.2196/66288>
- Dom, N. C., Dapari, R., Kamal, H. A., Harun, Q. N., Salleh, S. A., & Aljaafre, A. F. (2025). Exploring community willingness and barriers to digital solutions and training for dengue prevention: a cross-sectional study in major urban areas of Malaysia. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22677-5>
- Firman, Karimah, U., Az-Zahra. Yumna, & Muhammad, N. I. (2022). Praktik Community Health Diagnosis pada Masyarakat Urban. *Jurnal Budimas*, 4(2), 1–6.

- Futri, I., & Naruetharadhol, P. (2025). Open innovation's effects on Indonesia's digital health market and related societal issues. *Cogent Arts and Humanities*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/23311983.2025.2457819>
- Karami, M., & Madlool, H. (2025). Artificial intelligence and digital health in the health systems of developing countries: the challenges and vision of integration in the primary health care setting. *Frontiers in Digital Health*, 7(June), 1–4. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1532361>
- Karimullah, A., Maulany, R. R., & Amiruddin, M. (2022). Problematika Penerapan Sistem Informasi Desa (SID) di Indonesia. *Ma'mal: Jurnal Laboratorium Syariah Dan Hukum*, 3(4), 335–351. <https://doi.org/10.15642/mal.v3i4.134>
- Mauro, M., Noto, G., Prenestini, A., & Sarto, F. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital technologies for managerial support processes. *Technological Forecasting and Social Change*, 209. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123781>
- Overmann, K. M., Wu, D. T. Y., Xu, C. T., Bindhu, S. S., & Barrick, L. (2021). Real-time locating systems to improve healthcare delivery: A systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(6), 1308–1317. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocab026>
- Rabiei, R., Bastani, P., Ahmadi, H., Dehghan, S., & Almasi, S. (2024). Developing public health surveillance dashboards: a scoping review on the design principles. *BMC Public Health*, 24(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17841-2>
- Ruliyandari, R., Indah Purwanti, D., Nur Djanah, S., Solikhah, S., & Nuraisyah, F. (2023). Prioritizing Health Problems In Dukuh Demangan, Bantul, Yogyakarta Using Community Diagnosis And Hanlon Method. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(3), 555–557. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v3i3.189>
- World Health Organization. (2021). Global Strategy on Digital Health. In *Indian Pediatrics*. Geneva: World Health Organization. <https://doi.org/10.1007/s13312-020-1789-7>
- Zhou, Z., Jin, D., He, J., Zhou, S., Wu, J., Wang, S., ... Feng, T. (2024). Digital Health Platform for Improving the Effect of the Active Health Management of Chronic Diseases in the Community: Mixed Methods Exploratory Study. *Journal of Medical Internet Research*, 26, 1–18. <https://doi.org/10.2196/50959>