



Disinformasi Kesehatan di WhatsApp: Pola Penyebaran dan Strategi Literasi Digital

Ahmad Fauzan Ramdani ^{a,1,*}, Nabila Khairunnisa Putri ^{b,2}, Rizky Aditya Pratama ^{c,3}

^a Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

^b Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

^c Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

¹ ahmad.ramdani@fh.unair.ac.id*

* Corresponding Author

ABSTRACT

Health disinformation on WhatsApp circulates within a semi-private communication space sustained by trust in family, friends, and community networks. This makes fact-checking and correction far more difficult than in open social media platforms. This article explains dissemination patterns of health disinformation on WhatsApp, identifies digital literacy vulnerabilities, and formulates legal implications and more suitable countermeasures for closed messaging environments. The study uses a qualitative normative approach based on literature review and document analysis of relevant publications from 2016 to 2025 on health misinformation, WhatsApp, digital literacy, social correction, and platform-based interventions. The findings show that chain messages, family groups, and community groups accelerate spread because users tend to trust messages received from familiar contacts. Vulnerability increases among groups with low health literacy, high trust in close networks, and greater susceptibility to conspiratorial narratives. The most promising interventions are short messages from trusted sources, audio or video educational materials that are easy to share, and collaboration among platforms, government, and civil society organizations. The article argues that countering health hoaxes on WhatsApp requires digital literacy, platform governance, and proportionate legal responses.

Article History

Received 2026-02-26

Revised 2026-03-18

Accepted 2026-04-05

Published 2026-04-26

Keywords

Health Disinformation;
Whatsapp;
Digital Literacy;
Legal Policy

Copyright © 2026, The Author(s)

This is an open-access article under the CC-BY-SA license



PENDAHULUAN

Disinformasi kesehatan di WhatsApp menjadi isu penting karena menyebar melalui ruang komunikasi tertutup yang sulit diawasi, tetapi sangat efektif membentuk persepsi dan tindakan pengguna. Di ruang seperti ini, pesan tidak beredar secara anonim sepenuhnya; pesan sering datang dari anggota keluarga, tetangga, teman, atau rekan kerja yang sudah memiliki modal kepercayaan sosial. Karena itu, koreksi atas informasi keliru tidak hanya berhadapan dengan isi pesan, tetapi juga dengan hubungan sosial yang menopangnya. Literatur terbaru menunjukkan bahwa hoaks kesehatan di media sosial menimbulkan konsekuensi luas, mulai dari penurunan kepercayaan pada bukti ilmiah hingga meningkatnya keraguan terhadap vaksin dan layanan kesehatan (Borges do Nascimento et al., 2022; Zhang et al., 2024).

Konteks WhatsApp berbeda dari media sosial terbuka seperti X, Facebook, atau Instagram. Pada platform terbuka, peneliti dapat menelusuri jejak penyebaran pesan melalui konten publik, sedangkan di WhatsApp banyak percakapan berlangsung dalam grup kecil dan chat personal yang tidak mudah diakses. Situasi ini membuat pola penyebaran hoaks lebih bergantung pada rekomendasi sosial, status pengirim, dan kebiasaan meneruskan pesan tanpa verifikasi. Studi empiris memperlihatkan bahwa pesan kesehatan yang dikirim melalui jaringan tepercaya dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi pesan yang salah juga dapat menyebar cepat ketika pengguna menganggap pengirimnya kredibel (Bowles et al., 2020; Vijaykumar et al., 2021).

Kerentanan terhadap disinformasi juga berkaitan dengan literasi digital dan literasi kesehatan. Pengguna yang memiliki kemampuan evaluasi informasi rendah cenderung menilai pesan berdasarkan kesan awal, kedekatan pengirim, atau narasi yang sejalan dengan keyakinan sebelumnya. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa kerentanan ini dipengaruhi oleh pendidikan, kepercayaan terhadap sains, orientasi politik, dan kemampuan menilai bukti (Nan et al., 2022; Suárez-Lledó & Álvarez-Gálvez, 2021). Dalam konteks WhatsApp, faktor tersebut menjadi lebih kuat karena pesan hadir dalam bentuk singkat, personal, dan berulang.

Di Indonesia, problem ini berjumpa dengan persoalan hukum dan kebijakan. Penyebaran hoaks kesehatan dapat memicu kerugian publik, tetapi penanganannya tidak sederhana karena percakapan berlangsung dalam ruang privat atau semi-privat. Regulasi saja tidak cukup jika tidak dibarengi literasi publik dan tanggung jawab platform. Karena itu, artikel ini mengisi celah kajian dengan menggabungkan perspektif komunikasi, kesehatan publik, literasi digital, dan hukum. Tujuannya adalah menjelaskan pola penyebaran, mengidentifikasi faktor kerentanan, dan merumuskan strategi yang lebih operasional bagi penanganan disinformasi kesehatan di WhatsApp.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yuridis-normatif dengan desain studi literatur dan analisis dokumen. Pendekatan ini dipilih karena persoalan yang dikaji tidak hanya menyangkut sebaran informasi, tetapi juga definisi disinformasi, kerentanan pengguna, serta implikasi hukum dan kebijakan. Data utama berasal dari publikasi akademik bereputasi yang terbit dalam rentang 2016–2025, dengan fokus pada jurnal ilmiah, buku akademik, dan tinjauan sistematis yang membahas misinformation kesehatan, WhatsApp, literasi digital, koreksi sosial, dan intervensi berbasis platform.

Seleksi literatur dilakukan secara bertahap. Pertama, artikel dipilah berdasarkan relevansi topik dan fokus pada platform WhatsApp atau media sosial yang sangat dekat secara fungsional. Kedua, sumber diprioritaskan jika terbit dalam sepuluh tahun terakhir dan berada pada jurnal peer-reviewed bereputasi. Ketiga, artikel yang dipilih harus memberi kontribusi yang jelas pada salah satu dari empat tema: pola penyebaran, kerentanan pengguna, strategi intervensi, dan implikasi regulatif. Keempat, hasil kajian disintesis secara tematik agar dapat dipakai untuk membangun argumen konseptual yang utuh.

Analisis dilakukan melalui pembacaan kritis terhadap temuan empiris dan penarikan hubungan antartema. Kajian tentang prevalence misinformation, social correction, dan intervensi pesan tepercaya digunakan untuk menjelaskan mekanisme penyebaran serta respons yang efektif. Kajian hukum dan tata kelola digital dipakai untuk menilai batasan regulasi dalam ruang percakapan tertutup. Dengan cara ini, metode tidak berhenti pada daftar sumber, tetapi bergerak menuju sintesis yang dapat langsung memperkuat naskah jurnal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pola Penyebaran Disinformasi Kesehatan di WhatsApp

Temuan literatur menunjukkan bahwa disinformasi kesehatan di WhatsApp menyebar melalui pola yang khas. Pesan biasanya bergerak dalam rantai penerusan, grup keluarga, grup komunitas, dan percakapan personal. Berbeda dari platform terbuka, aliran informasi di WhatsApp tidak bergantung pada algoritma rekomendasi publik semata, melainkan pada rasa percaya antarpengguna. Coulibaly (2023) menunjukkan bahwa misinformation kesehatan di WhatsApp dapat beredar efektif di komunitas migran dan pengungsi karena informasi datang

melalui jaringan sosial yang telah memiliki kedekatan emosional. Mudavadi et al. (2025) juga menegaskan bahwa interaksi pengguna terhadap misinformation di WhatsApp sangat dipengaruhi oleh relasi sosial yang membuat pengguna cenderung menahan diri untuk mengoreksi pesan yang salah.

Pola ini menjelaskan mengapa hoaks kesehatan sering bertahan lebih lama daripada koreksi. Di ruang tertutup, koreksi tidak selalu muncul dalam bentuk bantahan langsung. Banyak pengguna memilih diam karena tidak ingin menyinggung pengirim, terutama ketika pengirim adalah anggota keluarga atau tokoh yang dihormati. Vijaykumar et al. (2021) menemukan bahwa koreksi sosial terhadap sesama pengguna WhatsApp dipengaruhi oleh dinamika relasi, bukan hanya oleh kekuatan bukti. Artinya, efektivitas koreksi bergantung pada siapa yang berbicara, bukan sekadar apa yang dibicarakan.

Literatur tentang infodemik memperkuat kesimpulan ini. Hossain et al. (2020) menggambarkan bahwa ledakan informasi selama pandemi memperluas ruang bagi rumor, spekulasi, dan klaim palsu. Borges do Nascimento et al. (2022) dalam tinjauan atas tinjauan sistematis menunjukkan bahwa misinformation kesehatan di media sosial berkaitan dengan penurunan kepercayaan, pengalihan sumber daya, dan meningkatnya keraguan vaksin. Dalam konteks WhatsApp, konsekuensi ini lebih sulit diintervensi karena pesan beredar dalam konteks percakapan yang privat dan berulang.

Kerentanan Literasi Digital dan Literasi Kesehatan

Kerentanan pengguna terhadap disinformasi kesehatan di WhatsApp tidak berdiri sendiri. Ia dibentuk oleh kombinasi literasi digital, literasi kesehatan, tingkat pendidikan, dan kepercayaan terhadap sumber informasi. Alsaad dan AlDossary (2024) menunjukkan bahwa intervensi video edukatif dapat meningkatkan kemampuan pengguna mengenali misinformation kesehatan di WhatsApp. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa masalah utama bukan hanya keberadaan hoaks, tetapi juga kemampuan pengguna untuk memeriksa kredibilitas pesan dalam format yang sangat singkat.

Nan et al. (2022) menegaskan bahwa kerentanan terhadap health misinformation dipengaruhi oleh perbedaan individu, termasuk literasi, orientasi ideologis, dan kepercayaan terhadap otoritas ilmiah. Suárez-Lledó dan Álvarez-Gálvez (2021) dalam tinjauan sistematis juga menemukan bahwa topik vaksin, penyakit menular, dan terapi kesehatan merupakan wilayah yang paling rentan terhadap misinformation di media sosial. Ketika topik tersebut masuk ke WhatsApp, risiko meningkat karena pengguna sering menerima pesan dalam bentuk potongan teks, gambar, atau audio tanpa rujukan yang jelas.

Bapaye dan Bapaye (2021) menunjukkan bahwa faktor demografis memengaruhi kerentanan terhadap misinformation COVID-19 di WhatsApp. Dalam konteks komunikasi kesehatan, informasi tidak selalu gagal karena salah secara semantik, tetapi karena dibaca dalam kondisi kelelahan informasi, kecemasan, atau kebutuhan akan jawaban cepat. Vraga dan Bode (2020) mengingatkan bahwa definisi misinformation perlu dibedakan dengan cermat dari kesalahan biasa, karena unsur niat dan konteks menentukan cara penanganannya. Bagi artikel ini, poin pentingnya adalah bahwa literasi digital harus dipahami sebagai kemampuan menilai bukti, bukan hanya kemampuan menggunakan perangkat.

Strategi Koreksi, Intervensi, dan Co-regulation

Kajian terbaru menunjukkan bahwa intervensi yang paling efektif di WhatsApp adalah intervensi yang mengikuti logika platform. Pesan tepercaya, materi singkat, dan format audio atau video lebih mudah diterima daripada klarifikasi panjang yang terasa formal. Bowles et al. (2020)

menemukan bahwa pengiriman pesan melalui WhatsApp oleh organisasi terpercaya dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan secara nyata. Winters et al. (2021) menunjukkan bahwa drama audio yang didistribusikan lewat WhatsApp di Sierra Leone mampu memperbaiki pemahaman dan mendorong perilaku pencegahan. Dua studi ini menggarisbawahi bahwa koreksi paling efektif tidak melawan WhatsApp dari luar, tetapi bekerja di dalam pola sirkulasi pesannya.

Sharma et al. (2023) memperlihatkan bahwa misinformasi di diaspora Asia Selatan sering hadir dalam bentuk narasi yang menyatu dengan identitas budaya dan pengalaman komunitas. Karena itu, intervensi harus kontekstual. Pesan universal yang terlalu teknis sering gagal karena tidak menyentuh alasan pengguna mempercayai pesan. Hal serupa tampak pada studi Jalaludin et al. (2024), yang memperlihatkan bahwa respons individu terhadap misinformasi tentang COVID-19 di Facebook dan WhatsApp dipengaruhi oleh faktor evaluasi kredibilitas dan keyakinan pribadi. Ini berarti strategi koreksi harus memadukan isi, pengirim, dan cara penyampaian.

Co-regulation menjadi pendekatan yang masuk akal. Platform dapat menyediakan fitur pembatasan penerusan, label peringatan, atau batas distribusi pesan, tetapi langkah teknis tidak cukup tanpa keterlibatan pemerintah, komunitas kesehatan, dan organisasi masyarakat sipil. The Lancet Infectious Diseases (2020) menekankan bahwa infodemic merupakan masalah kesehatan publik, bukan sekadar masalah konten digital. Lazer et al. (2018) juga mengingatkan bahwa persoalan fake news berkaitan dengan ekologi informasi yang lebih luas, termasuk kecepatan distribusi dan bias kognitif pengguna. Karena itu, penanganan di WhatsApp perlu menggabungkan pencegahan, koreksi cepat, dan penguatan kepercayaan pada sumber resmi.

Implikasi Hukum dan Kebijakan

Persoalan hukum muncul karena WhatsApp berada di wilayah abu-abu antara ruang privat dan ruang publik. Penyebaran hoaks kesehatan dapat menimbulkan kerugian, tetapi pengawasan konten tidak semudah di platform terbuka. Dalam konteks Indonesia, artikel ini menempatkan regulasi sebagai salah satu instrumen, bukan satu-satunya solusi. Abdullah (2021) memberi dasar untuk melihat perlindungan konsumen digital di ASEAN sebagai ruang yang membutuhkan desain hukum lintas sektor. Dalam praktiknya, pendekatan hukum yang efektif harus mampu membedakan antara penyebaran informasi berbahaya, kesalahan tidak disengaja, dan koreksi yang sah.

Suminar dan Hadisiwi (2021) menunjukkan bahwa upaya menjadi hoax buster di grup WhatsApp memerlukan literasi dan keberanian sosial untuk meluruskan informasi yang salah. Temuan ini penting karena hukum tanpa literasi akan sulit bekerja di ruang percakapan tertutup. Vraga dan Bode (2020) mengingatkan bahwa definisi misinformation harus menempatkan bukti dan keahlian sebagai dasar penilaian, sehingga regulasi dapat diarahkan pada konten yang jelas merugikan tanpa menekan percakapan yang sah. Dari sisi kebijakan, yang dibutuhkan adalah kombinasi edukasi, moderasi platform, dan mekanisme pelaporan yang mudah diakses.

Zhang et al. (2024) menunjukkan bahwa riset satu dekade terakhir menempatkan kepercayaan publik dan pendekatan teknologi sebagai dua poros utama penanggulangan health misinformation. Tinjauan itu mendukung kesimpulan bahwa hukum harus berjalan bersama infrastruktur literasi digital dan tata kelola platform. Bagi Indonesia, konsekuensinya jelas: strategi penanganan hoaks kesehatan di WhatsApp perlu berbasis bukti, proporsional, dan sensitif terhadap relasi sosial yang menjadi ciri utama aplikasi ini.

Rekomendasi Operasional untuk Penanganan di WhatsApp

Berdasarkan sintesis literatur, penanganan disinformasi kesehatan di WhatsApp paling masuk akal jika dibangun sebagai alur kerja yang sederhana, cepat, dan berulang. Pada tahap

pengecehan, lembaga kesehatan dan pemerintah perlu menyiapkan paket informasi singkat yang dapat langsung dibagikan ke grup keluarga, komunitas, dan organisasi warga. Paket ini sebaiknya memuat klarifikasi inti, tautan sumber resmi, dan format visual yang mudah diteruskan tanpa kehilangan isi. Pendekatan seperti ini sesuai dengan temuan bahwa pesan dari sumber tepercaya lebih efektif dibandingkan klarifikasi yang terlalu panjang dan formal (Bowles et al., 2020; Winters et al., 2021).

Pada tahap koreksi, respons harus mengikuti kedekatan sosial pengguna. Koreksi dari orang yang dipercaya di dalam grup sering lebih efektif daripada pernyataan resmi yang datang dari luar percakapan. Karena itu, model intervensi perlu melibatkan kader kesehatan, guru, pengurus komunitas, dan admin grup sebagai perantara informasi. Model ini juga membantu mengurangi resistensi karena koreksi tidak tampil sebagai teguran, tetapi sebagai upaya menjaga keselamatan bersama. Jalaludin et al. (2024) dan Vijaykumar et al. (2021) menunjukkan bahwa respons pengguna terhadap misinformation sangat ditentukan oleh evaluasi kredibilitas pengirim dan konteks hubungan sosial.

Tahap berikutnya adalah evaluasi berkala. Lembaga yang menangani kesehatan publik perlu menilai jenis pesan apa yang paling sering beredar, tema apa yang paling rentan memicu kepanikan, dan format koreksi apa yang paling banyak dibagikan kembali. Dari sudut hukum, evaluasi ini penting agar tindakan penegakan tidak berlebihan dan tetap proporsional. Dengan cara itu, kebijakan tidak berhenti pada hukuman, tetapi bergerak ke pengurangan risiko, penguatan kepercayaan publik, dan pencegahan berulang.

KESIMPULAN

Disinformasi kesehatan di WhatsApp memiliki pola penyebaran yang khas karena bergerak melalui jaringan sosial yang rapat, ruang komunikasi semi-privat, dan hubungan kepercayaan yang tinggi. Kondisi ini membuat koreksi lebih sulit dibandingkan di media sosial terbuka. Literatur yang ditelaah menunjukkan bahwa kerentanan pengguna terutama terkait dengan literasi kesehatan digital, kepercayaan pada pengirim pesan, dan kecenderungan menerima narasi yang sesuai dengan keyakinan awal.

Artikel ini juga menegaskan bahwa penanggulangan hoaks kesehatan tidak cukup dilakukan dengan pendekatan hukum semata. Intervensi yang lebih efektif adalah pesan tepercaya yang singkat, materi edukasi berbasis audio atau video, pembatasan penerusan pesan, serta kolaborasi antara platform, pemerintah, dan organisasi masyarakat sipil. Dalam konteks Indonesia, pendekatan yang paling realistis adalah co-regulation yang disertai penguatan literasi digital dan literasi kesehatan. Dengan kerangka itu, penanganan disinformasi di WhatsApp dapat bergerak dari reaktif menjadi preventif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2021). Digital consumer protection in ASEAN countries: Comparative legal analysis. *Journal of ASEAN Consumer Law*, 8(1), 45–68.
- Alsaad, E., & AlDossary, S. (2024). Educational video intervention to improve health misinformation identification on WhatsApp among Saudi Arabian population: Pre-post intervention study. *JMIR Formative Research*, 8, e50211. <https://doi.org/10.2196/50211>
- Bapaye, J. A., & Bapaye, H. A. (2021). Demographic factors influencing the impact of coronavirus-related misinformation on WhatsApp: Cross-sectional questionnaire study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(1), e19858. <https://doi.org/10.2196/19858>

- Borges do Nascimento, I. J., Pizarro, A. B., Almeida, J. M., Azzopardi-Muscat, N., Gonçalves, M. A., Björklund, M., & Novillo-Ortiz, D. (2022). Infodemics and health misinformation: A systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization*, *100*(9), 544–561. <https://doi.org/10.2471/BLT.21.287654>
- Bowles, J., Larreguy, H., & Liu, S. (2020). Countering misinformation via WhatsApp: Preliminary evidence from the COVID-19 pandemic in Zimbabwe. *PLOS ONE*, *15*(10), e0240005. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240005>
- Coulibaly, S. (2023). Exploring health misinformation on WhatsApp within the African migrant and refugee community in Southeast Queensland (SEQ). *Media International Australia*, *189*(1), 8–23. <https://doi.org/10.1177/1329878X231177836>
- Ennab, F., Babar, M. S., Khan, A. R., Mittal, R. J., Nawaz, F. A., Essar, M. Y., & Fazel, S. S. (2022). Implications of social media misinformation on COVID-19 vaccine confidence among pregnant women in Africa. *Clinical Epidemiology and Global Health*, *14*, 100981. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.100981>
- Hossain, M. E., Kamrujjaman, M. D., Hossain, M. S., Fatema, K. K., Rahman, M. Z., Tusher, T. R., & Haider, N. (2020). COVID-19-related infodemic and its impact on public health: A global social media analysis. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, *103*(4), 1621–1629. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0812>
- Jalaludin, F. W., Loh, Y. X., Seah, C. S., Chang, Y. K., Muhammad Arif, E. E., & Chin, W. Y. (2024). Individual response to the spread of misinformation about COVID-19 via Facebook and WhatsApp. *Procedia Computer Science*, *234*, 962–969. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2024.03.085>
- Lancet Infectious Diseases, The. (2020). The COVID-19 infodemic [Editorial]. *Lancet Infectious Diseases*, *20*(8), 875. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30565-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30565-X)
- Lazer, D. M. J., Baum, M. A., Benkler, Y., Berinsky, A. J., Greenhill, K. M., Menczer, F., Metzger, M. J., Nyhan, B., Pennycook, G., Rothschild, D., Schudson, M., Sloman, S. A., Sunstein, C. R., Thorson, E. A., Watts, D. J., & Zittrain, J. L. (2018). *The science of fake news*. *Science*, *359*(6380), 1094–1096. <https://doi.org/10.1126/science.aao2998>
- Mudavadi, K. C., Tully, M., & Lomoywara, D. B. (2025). Exploring Kenyans' interactions with misinformation on WhatsApp. *Mobile Media & Communication*, *13*(1), 69–87. <https://doi.org/10.1177/20501579241269651>
- Nan, X., Wang, Y., & Thier, K. (2022). Why do people believe health misinformation and who is at risk? A systematic review of individual differences in susceptibility to health misinformation. *Social Science & Medicine*, *314*, 115398. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115398>
- Sharma, A. E., Khosla, K., Potharaju, K., Mukherjea, A., & Sarkar, U. (2023). COVID-19-associated misinformation across the South Asian diaspora: Qualitative study of WhatsApp messages. *JMIR Infodemiology*, *3*, e38607. <https://doi.org/10.2196/38607>
- Suminar, J. R., & Hadisiwi, P. (2021). Becoming a hoax buster in WhatsApp groups as an effort to limit the dissemination of misleading health information. *Jurnal Studi Komunikasi*, *5*(1), 58–73. <https://doi.org/10.25139/jsk.v5i1.2408>
- Suárez-Lledó, V., & Álvarez-Gálvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, *23*(1), e17187. <https://doi.org/10.2196/17187>
- Vijaykumar, S., Rogerson, D. T., Jin, Y., & Costa, M. S. d. O. (2021). Dynamics of social corrections to peers sharing COVID-19 misinformation on WhatsApp in Brazil. *Journal of the American Medical Informatics Association*, *29*(1), 33–42. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocab219>

-
- Vraga, E. K., & Bode, L. (2020). Defining misinformation and understanding its bounded nature: Using expertise and evidence for describing misinformation. *Political Communication*, 37(1), 136–144. <https://doi.org/10.1080/10584609.2020.1716500>
- Winters, M., Oppenheim, B., Sengeh, P., Jalloh, M. B., Webber, N., Pratt, S. A., Leigh, B., Molsted-Alvesson, H., Zeebari, Z., Sundberg, C. J., Jalloh, M. F., & Nordenstedt, H. (2021). Debunking highly prevalent health misinformation using audio dramas delivered by WhatsApp: Evidence from a randomised controlled trial in Sierra Leone. *BMJ Global Health*, 6, e006954. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006954>
- Zhang, S., Zhou, H., & Zhu, Y. (2024). Have we found a solution for health misinformation? A ten-year systematic review of health misinformation literature 2013–2022. *International Journal of Medical Informatics*, 188, 105478. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105478>