



Determinan Tingkat Literasi Kesehatan Masyarakat yang Berkunjung ke Puskesmas

Wira Iqbal^{1*}, Aria Gusti², Dicki Kurnia Pratama³, Rahma Wahyuni³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Limau Manis

*Email korespondensi: wiraiqbal@ph.unand.ac.id

ABSTRACT

Health literacy is important to know because it relates to a person's ability to obtain health information in an effort to improve and maintain his health. Indonesian public health literacy is still low. An illustration regarding the condition of low health literacy can be seen in the human development index (HDI) in Indonesia in 2021 which is 0.705, this value places Indonesia in 114th place out of 191 countries in the world. The purpose of this study was to determine the health literacy level of visitors to the Tanjung Baru Health Center and the relationship between Age, Gender, Education and Access to Health Information and Health Literacy Level. This study used a quantitative study, a cross-sectional study with a population of 110 respondents during the data collection period. The sampling technique used in this study was consecutive sampling. The results of this study indicate that 20% of respondents have a high level of health literacy and 80% of respondents have a low level of health literacy. Where the factors related to the level of public health literacy are education and access to health information. There is a significant relationship between education and access to health information on the health literacy level of the community visiting the Tanjung Baru Health Center, conversely there is no significant relationship between age and gender on the level of public health literacy visiting the Tanjung Baru Health Center. Based on the results of this study, the family is the most frequent source of health information, so it is better to consider health education programs in the form of family support and increase counseling, family home visits and dissemination of print media to families and also the percentage of low health literacy is greater in the elderly. , then it can be considered to create a mentoring program for elderly patients to improve their health literacy.

Keywords: Health Literacy, Access to Information, Education

ABSTRAK

Literasi kesehatan penting untuk diketahui karena berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya. literasi Kesehatan masyarakat Indonesia masih rendah. Gambaran terkait kondisi literasi Kesehatan yang rendah dapat dilihat pada Indeks pembangunan manusia (IPM) di

Indonesia tahun 2021 adalah 0,705, nilai ini membuat Indonesia berada di peringkat 114 dari 191 negara di dunia. Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya tingkat literasi kesehatan pengunjung Puskesmas Tanjung Baru serta hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Akses Informasi Kesehatan dengan Tingkat Literasi Kesehatan. Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif, desain potong lintang (*cross sectional study*) dengan Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang berkunjung selama periode pengambilan data dengan sample 110 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan 20% responden memiliki tingkat literasi Kesehatan tinggi dan 80% responden memiliki tingkat literasi Kesehatan yang rendah. Dimana faktor yang berhubungan dengan tingkat literasi Kesehatan masyarakat adalah Pendidikan dan akses informasi Kesehatan. Terdapat faktor yang signifikan antara Pendidikan dan akses informasi Kesehatan terhadap tingkat literasi Kesehatan masyarakat yang berkunjung ke puskesmas tanjung baru, sebaliknya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, dan jenis kelamin terhadap tingkat literasi Kesehatan masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Tanjung Baru. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa keluarga merupakan yang paling sering menjadi sumber informasi kesehatan, maka ada baiknya mempertimbangkan program edukasi kesehatan dalam bentuk dukungan keluarga serta memperbanyak konseling, home visit keluarga dan penyebaran media cetak kepada keluarga dan juga presentase literasi kesehatan rendah lebih besar pada usia lansia, maka dapat dipertimbangkan untuk membuat program pendampingan untuk pasien usia lanjut untuk meningkatkan literasi Kesehatan mereka

Kata Kunci: Literasi Kesehatan, Akses Informasi, Pendidikan

PENDAHULUAN

Literasi kesehatan penting untuk diketahui karena berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya. Secara umum literasi kesehatan dikatakan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan serta membantu individu atau masyarakat dalam pengambilan keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka (Ledford, Cafferty, and Russell 2015). Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi serta pelayanan Kesehatan untuk membuat suatu keputusan yang tepat.

Literasi kesehatan adalah bagaimana mengembangkan sikap dan keterampilan, dimana literasi kesehatan merupakan determinan terjadinya perubahan perilaku kesehatan dan sikap dalam memelihara

kesehatan, Literasi kesehatan bisa digunakan agar mengetahui tingkat pengetahuan, motivasi serta kemampuan masyarakat dalam mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan dengan melakukan pertimbangan dan pengambilan keputusan yang berkaitan dengan Kesehatan (Aaby et al. 2017). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Los Angeles yang mana terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pasien yang mengakses literasi kesehatan dengan pasien yang tidak mengakses literasi Kesehatan (Mark V, Williams, David W. Baker 2020).

Peningkatan promosi kesehatan dan pembentukan perilaku kesehatan dengan bentuk literasi kesehatan menjadi salah satu program Pemerintah dalam melakukan Tindakan preventif. Tujuannya agar masyarakat memahami upaya yang

dilakukan dalam mengambil keputusan akan tepat sasaran (Kemenkes 2021).

Penelitian tentang literasi Kesehatan di Indonesia belum banyak ditemukan, namun untuk data diluar negeri ditemukan konsistensi hubungan antara literasi kesehatan rendah (diukur pada kemampuan membaca) dan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih terbatas serta pemahamannya dan juga literasi kesehatan berhubungan dengan variabel persepsi diri, sosiodemografi dan penyakit kronis pada pasien layanan primer (Berkman et all 2011).

Literasi kesehatan umumnya dikaitkan dengan kemampuan membaca dan menulis seseorang. Hal ini sesuai dengan defenisi literasi Kesehatan yang dinyatakan oleh *the American medical association* yang mewakili model biomedis sebagai kemampuan membaca dan memahami resep obat, kartu berobat dan bentuk materi lainnya yang berhubungan dengan peran dirinya sebagai pasien (Hadisiwi and Suminar 2018).

Data empiris mengenai tingkat literasi Kesehatan masyarakat Indonesia masih terbatas. namun, ada fakta yang menggambarkan kondisi terkait dengan literasi Kesehatan yang rendah. Namun, terdapat fakta yang menggambarkan kondisi terkait literasi Kesehatan yang rendah. Indeks pembangunan manusia (IPM) di Indonesia tahun 2021 adalah 0,705, nilai ini membuat Indonesia berada di peringkat 114 dari 191 negara di dunia (*United Nation Development Programme*)

Newest Vital Sign (NVS) adalah alat skrining atau penapisan bagi pasien dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah dengan waktu mengerjakannya hanya selama 3 menit. Uji tingkat literasi kesehatan dengan memakai NVS dengan memberikan responden sebuah label nutrisi es krim. Selanjutnya responden diminta agar menjawab enam pertanyaan yang jawabannya diambil pada informasi yang tertera pada label nutrisi es krim yang

diberikan. Pertanyaan yang ada pada NVS bertujuan untuk menguji kemampuan pemahaman bacaan dan berhitung. Setiap jawaban yang benar mendapatkan nilai 1. total nilai kurang dari 4 mengindikasikan tingkat literasi Kesehatan yang rendah (Ozdemir et al. 2010).

Data empiris mengenai tingkat literasi kesehatan dan faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan di Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat masih terbatas oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan kajian mengenai Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Akses Informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pengunjung Puskesmas.

Puskesmas Tanjung Baru berada di Kecamatan Tanjung Baru Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat, Wilayah kerjanya berbatasan dengan Kabupaten Lima Puluh Kota dan Sebagian lagi dengan Kabupaten Agam, Sebagian daerahnya berada di Kawasan lereng gunung Merapi. Pemilihan puskesmas Tanjung Baru sebagai lokasi penelitian karena dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 4 sampai 6 april 2022 diketahui bahwa tingkat literasi kesehatan pengunjung Puskesmas masih belum memadai hal ini didapatkan ketika peneliti melakukan uji coba terhadap 9 responden menggunakan NVS, dengan menanyakan enam pertanyaan mengenai label nutrisi yang ada pada es krim yang diberikan, dari 9 responden tersebut ditemukan 6 responden memiliki literasi Kesehatan yang masih rendah yaitu dengan skor 0-3, untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan masyarakat yang berkunjung ke Pukesmas Tanjung baru peneliti menggunakan label nutrisi es krim, dari hasil study pendahuluan tersebut, masalah yang ada yaitu pengetahuan pengunjung tentang literasi kesehatan di Puskesmas Tanjung Baru masih tergolong rendah. Maka dari itu peneliti ingin meneliti tentang Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan serta Akses

Informasi Kesehatan dengan Tingkat Literasi Kesehatan pengunjung Puskesmas Tanjung Baru, Tanah Datar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional study*) dengan populasi adalah masyarakat yang berkunjung ke puskesmas dengan metode *consecutive sampling* yang terdiri dari pasien dan pendamping pasien. Dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 110 sampel. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan urutan pengunjung yang datang sampai besar sampel minimal sebanyak 101 sampel terpenuhi. Variabel bebas penelitian ini yaitu Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan serta Akses Informasi Kesehatan sementara Variabel terikatnya yaitu tingkat literasi kesehatan responden.

Penelitian ini diawali dengan melakukan studi kuantitatif. Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten tanah datar dengan instrument yang digunakan adalah kuesioner literasi kesehatan. Gambaran tingkat literasi kesehatan akan dilihat melalui kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas. Data diolah dengan menggunakan SPSS menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Gambaran Tingkat Literasi Kesehatan Responden

Penelitian ini dilakukan terhadap 110 orang pengunjung Puskesmas yang telah memenuhi kriteria sampel.

Tabel 1. Gambaran Tingkat Literasi Sampel

Skor Total	Jumlah	Persentase (%)
0	23	20,9
1	28	25,5
2	21	19,1
3	16	14,5
4	12	10,9
5	7	6,4
6	3	2,7
Jumlah	110	100

Dari tabel 1 terlihat bahwa 23 responden dengan persentase 20,9% tidak dapat menjawab seluruh pertanyaan sedangkan 3 responden dengan persentase 2,7% menjawab dengan benar seluruh pertanyaan. Jumlah skor jawaban responden dikelompokkan menjadi 2 yang terdiri dari

kelompok tinggi dengan nilai skor totalempat atau lebih (≥ 4) dan kelompok rendah dengan nilai skor total kurang dari empat (< 4). Tabel berikut menggambarkan distribusi tingkat literasi kesehatan responden setelah dikategorikan.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Literasi Kesehatan Responden

Tingkat Literasi Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	88	80
Tinggi	22	20
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel 2, tingkat literasi kesehatan responden, menunjukkan lebih dari setengah jumlah responden mempunyai tingkat literasi Kesehatan rendah dengan

rincian sebanyak 88 orang dengan persentase 80% dan sebanyak 22 responden dengan persentase 20% yang dengan literasi kesehatan yang tinggi

Gambaran Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Akses Informasi Kesehatan.

1. Usia

Tabel 3. Gambaran Usia Responden

Tingkat Usia	Jumlah	Persentase (%)
Muda (16-25 tahun)	22	20,0
Dewasa (26-50 tahun)	49	44,5
Tua (>51 tahun)	39	35,5
Total	110	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden paling banyak berada pada kelompok usia 26-50 (44,5%) tahun dan paling sedikit berada pada kelompok usia

16-25 (20,0%). Responden dengan kelompok usia tua hanya 39 responden dengan presentase 35,5%.

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	35	31,8
Perempuan	75	68,2
Total	110	100

Sebanyak 75 orang responden pada penelitian (68,2%) ini berjenis kelamin perempuan dengan, sedangkan responden

yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 orang (31,8)

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 5. Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	31	28,2
SMP	27	24,5
SMA	41	37,3
S1	10	9,1
S2	1	0,9
Total	110	100

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ditunjukkan dalam tabel 9. Pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA / Sederajat yaitu

sebanyak 41 orang dengan persentase 37,3%. Pendidikan terakhir yang paling tinggi responden adalah S2 dengan jumlah responden 1 dengan persentase 0,9%.

Tabel 6. Tingkat Pendidikan berdasarkan Wajib Belajar

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Pendidikan Rendah	58	52,7
Pendidikan Tinggi	52	47,3
Total	110	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan yaitu sebanyak 58 orang dengan persentase 52,7% telah menyelesaikan wajib belajar sembilan tahun, dan responden berpendidikan rendah sebanyak 52 orang dengan persentase 47,3%.

4. Akses Informasi

Tabel 7. Akses Informasi

Sumber Informasi Kesehatan	Akses Informasi				
	Tidak pernah	Sangat jarang	jarang	sering	Sangat sering
Koran/ Majalah	107 (97,3%)	2 (1,8%)	1 (0,9%)	0	0
Buku	100 (90,9%)	4 (3,6%)	4 (3,6%)	1 (0,9%)	1 (0,9%)
Media informasi Kesehatan di puskesmas	80 (72,7%)	23 (20,9%)	5 (4,5%)	1 (0,9%)	1 (0,9%)
Media informasi Kesehatan ditempat lain	94 (85,5%)	13 (11,8%)	2 (1,8%)	0	1 (0,9%)
Radio/ Televisi	41 (37,3%)	17 (15,5%)	26 (23,6%)	5 (4,5%)	21 (19,1%)
Keluarga dan Teman	59 (53,6%)	30 (27,3%)	10 (9,1%)	7 (6,4%)	4 (3,6%)
Internet	62 (56,4%)	8 (7,3%)	10 (9,1%)	2 (1,8%)	28 (25,5%)
Tenaga Kesehatan di puskesmas	42 (38,2%)	47 (42,7%)	9 (8,2%)	5 (4,5%)	7 (6,4%)
Tenaga Kesehatan di tempat lain	97 (88,2%)	9 (8,2%)	0	1 (0,9%)	3 (2,7%)

Tabel 7 menampilkan beragam jenis media informasi yang digunakan responden beserta dengan frekuensi penggunaannya. Media yang paling sering diakses responden

adalah Radio / Televisi (89,1%) dan yang paling jarang diakses adalah koran / majalah (8,2%). Media tersebut digunakan untuk memperoleh informasi

Tabel 8. Jenis Informasi

Jenis Informasi	Jumlah	Persentase (%)
Berita terkini	92	83,6%
Agama	73	66,4%
Politik	41	37,3%
kesehatan	85	77,3%

Hiburan	67	60,9%
Makanan	59	53,6%
Olahraga	54	49,1%
Lainnya	13	11,8%

Tabel 8 menunjukkan jenis Informasi yang paling sering dicari oleh responden, yaitu berita terkini (58,5%), sementara yang paling jarang dicari adalah hal lainnya (11,8%). Untuk kepentingan analisis, selanjutnya data dibagi menjadi dua kelompok memakai batas nilai tengah. dikarenakan variabelnya memiliki distribusi data tidak normal, maka nilai tengah yang

dipakai adalah median. Bilamana akses informasi kesehatan responden skornya \geq median skor akses seluruh responden, maka dikelompokkan ke dalam akses tinggi. Jika akses informasi kesehatan responden skornya $<$ median skor akses seluruh responden, maka dikelompokkan ke dalam akses rendah.

Tabel 9. Perbedaan Mendapatkan Informasi Kesehatan

Mendapat Informasi Kesehatan	Jumlah	Persentase
Akses Sulit	54	49,1 %
Akses Mudah	56	50,9 %
Total	110	100 %

Tabel 8 menunjukkan perbedaan antara responden yang mudah dan sulit mendapatkan akses informasi kesehatan tidak jauh berbeda. Jumlah reponden yang mengaku mudah mendapatkan akses informasi kesehatan dari berbagai sumber ada sebanyak 50,9% yaitu 56 responden, sedangkan yang mengaku sulit mendapatkan akses informasi kesehatan ada sebanyak 49,1% yaitu 54 responden.

5. Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Literasi Kesehatan

Tabel 10. Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Literasi Kesehatan

Variabel	Tingkat Literasi kesehatan		Or (95% CI)	P Value
	Tinggi	Rendah		
Usia	16-25 Tahun	3	19	0,304

	26-50 Tahun	13	36		
	>51 Tahun	6	33		
Jenis Kelamin	Laki-Laki	10	25	0,476	0,201
	Perempuan	12	63	(0,183-1,242)	
Pendidikan	Tinggi	18	34	7,147 (2,229-	0,001
	Rendah	4	54	22,920)	
Akses Informasi Kesehatan	Mudah	20	2	14,444	0,000
	sulit	36	52	(3,177-	
				65,674)	

Tingkat literasi Kesehatan yang tinggi terdapat pada 13 responden berusia 26-50 tahun, 6 responden berusia >51 tahun dan 3 responden berusia 16-25 tahun. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia dengan tingkat literasi kesehatan $p=0,304$.

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat literasi Kesehatan responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat literasi Kesehatan yang tinggi sebanyak 10 laki-laki dan 12 perempuan. Nilai hasil Uji statistik $p=0,201$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat literasi Kesehatan.

Pada kelompok responden yang memiliki tingkat Pendidikan tinggi terdapat 18 responden yang memiliki tingkat literasi kesehatan tinggi. Sementara pada responden dengan tingkat pendidikan rendah, hanya 4 responden yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,001$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat literasi kesehatan responden.

Hasil analisis hubungan akses informasi Kesehatan dengan tingkat literasi Kesehatan responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses mudah terdapat 20 responden yang memiliki literasi kesehatan yang tinggi. Uji statistik menghasilkan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara

akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan responden.

Perbandingan skor akses informasi Kesehatan pada responden yang mendapatkan informasi kesehatan dari Puskesmas Tanjung Baru dengan yang tidak ditunjukkan pada tabel 10. Responden digolongkan pada kelompok yang menerima informasi kesehatan dari Puskesmas Tanjung Baru jika menerima informasi kesehatan yang disediakan di Puskesmas Tanjung Baru (brosur, poster, tenaga kesehatan). Dari tabel 10 terlihat nilai tengah skor akses informasi kesehatan lebih besar ditemukan pada kelompok yang mendapatkan informasi kesehatan dari Puskesmas Tanjung Baru.

PEMBAHASAN

Pengukuran tingkat literasi kesehatan pada pengunjung Puskesmas Tanjung Baru pertama kali dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Newest Vital Sign* (NVS) yang diadaptasikan ke dalam Bahasa Indonesia, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 20% responden dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi sedangkan 80% lainnya memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah.

Penelitian yang di lakukan menggunakan instrument NVS versi Bahasa Indonesia yang dilakukan di puskesmas banguntapan I Bantul D.I Yogyakarta juga menunjukkan hasil tidak terlalu berbeda

yaitu 15,0% responden mempunyai literasi kesehatan tinggi, 26,0% responden mempunyai literasi Kesehatan sedang, dan 59,0% lainnya memiliki literasi kesehatan rendah (Wahyuningsih T 2019). Penelitian serupa juga dilakukan di Amerika Serikat pada pelayanan kesehatan primer yang menunjukkan lebih banyak responden dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah (51,9%) dibandingkan dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi (48,1%). Penelitian di Belanda juga menunjukkan hasil yang sama menggunakan instrument NVS versi Bahasa Belanda untuk mengukur tingkat literasi kesehatan pada pasien dengan penyakit Jantung Koroner dan pasien dengan Diabetes Myelitus tipe 2 yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah dengan presentase 79,9% dibandingkan responden yang memiliki tingkat literasi Kesehatan tinggi dengan presentase 20,1% (Fransen et al. 2011).

1. Hubungan Usia dengan Tingkat Literasi Kesehatan

Secara statistic Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat literasi kesehatan pada responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Namira Yusuf, Sri Rahayu Sanusi, dan Defriman Djafri (2018) pada ibu menyusui di Banda Aceh bahwa hasil uji statistik tidak ada hubungan usia dengan literasi kesehatan ($P\text{-value} = 0,425$). Pada penelitian Muhammad Anja Ahul Alaiha Kavid, Dharminto, Cahya Tri Purnami, dan Farid Agushybana (2022) menyatakan bahwa penelitiannya pada lansia membuktikan bahwa responden dengan usia lanjut, bilamana ia terlibat dalam proses belajar hari demi hari dan memiliki kebiasaan mengakses informasi terutama dengan cara membaca ataupun mengunjungi

fasilitas kesehatan dan berintegrasi langsung dengan petugas kesehatan, maka akan memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai bahkan baik. Usia mempengaruhi literasi Kesehatan karena aspek kognitif dan sensorik dari semua system tubuh manusia menurun seiring bertambahnya usia. Gangguan kognitif mempengaruhi proses berpikir dan melemahkan kemampuan memproses informasi yang diterima.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Literasi Kesehatan

Berdasarkan Hasil uji statistik hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat literasi kesehatan menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna dengan tingkat literasi kesehatan responden. Meski demikian, tingkat literasi kesehatan perempuan (68,2%) lebih besar dibandingkan dengan tingkat literasi kesehatan laki-laki (31,8%). Hal ini disebabkan oleh minat membaca perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tutik Wahyuningsih (2022) di Yogyakarta, dan penelitian M. Anjal Ahul Alaiha Kavit, Dharminto, Cahya Tri Purnami, Farid Agushybana (2022) di Puskesmas Pegandan menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat literasi kesehatan responden. Dikarenakan aktivitas, hubungan sosial, dan kemampuan mencari informasi, memahami dan kemampuan membaca (Kavit et al. 2022; Wahyuningsih 2019).

3. Hubungan Pendidikan dengan literasi kesehatan

Berdasarkan hasil analisis tingkat pendidikan dengan literasi kesehatan berhubungan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka makin tinggi tingkat literasi kesehatan responden. Dimana

Pendidikan dapat mempengaruhi pekerjaan dan pendapatan seseorang, sehingga dapat memberikan dampak pada tingkat literasi Kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti tingkat literasi kesehatan sebelumnya. Penelitian yang dilakukan Namira Yusuf, Sri Rahayu Sanusi, dan Defriman Djafri (2018) pada ibu menyusui di Banda Aceh, dan penelitian M. Anjal Ahul Alaiha Kavit, Dharminto, Cahya Tri Purnami, Farid Agushybana (2022) di Puskesmas Pegandan mengungkapkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan sikap mengenai kesehatan responden, dimana semakin tinggi pendidikan responden maka akan semakin tinggi tingkat literasi responden (Kavit et al. 2022; Yusuf, Namira, Sri Rahayu Sanusi. 2018).

Penelitian yang dilakukan Karina Samaria Santosa dan Hadi Pratomo (2021) di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia juga memiliki hasil yang sejalan yaitu tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat literasi responden (Santosa and Pratomo 2021).

4. Hubungan Akses Informasi Kesehatan dengan Tingkat Literasi Kesehatan.

Akses informasi Kesehatan sangatlah penting terhadap tingkat literasi Kesehatan seseorang. keputusan pengobatan yang harus diambil oleh pasien membutuhkan informasi kesehatan yang lengkap dan tersedia untuk diakses. Untuk meningkatkan literasi Kesehatan diperlukan informasi Kesehatan yang cukup, seperti penyebaran informasi yang mudah ditemukan dalam kehidupan sehari-hari. Akses informasi Kesehatan merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap literasi Kesehatan pengunjung Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Syecha Novierna Putri dan Nurjanah (2016) tentang hubungan akses informasi kesehatan dengan literasi kesehatan mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro yang menunjukkan semakin mudah akses informasi maka akan semakin tinggi tingkat literasi responden (Putri 2016).

Penelitian yang dilakukan Karina Samaria Santosa dan Hadi Pratomo (2021) pada pasien pelayanan Kedokteran Keluarga menunjukkan bahwa akses informasi kesehatan adalah faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap tingkat literasi kesehatan pasien (Santosa and Pratomo 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, tingkat literasi Kesehatan pengunjung Puskesmas yang memiliki literasi Kesehatan tinggi sebanyak 20% sedangkan tingkat literasi kesehatan yang rendah dengan presentase 80,0%. Akses informasi adalah variabel yang paling tinggi hubungannya terhadap literasi kesehatan di Puskesmas Tanjung Baru karena memiliki peranan terhadap tingkat literasi kesehatan pengunjung puskesmas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Pimpinan Puskesmas Tanjung Baru yang telah mengizinkan melakukan penelitian. Dan terimakasih kepada tim peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Aaby, Anna et al. 2017. "Health Literacy Is Associated with Health Behaviour and Self-Reported Health: A Large Population-Based Study in Individuals with Cardiovascular Disease." *European Journal of Preventive*

- Cardiology* 24(17): 1880–88.
- Berkman ND, et al. 2011. “Low Health Literacy.” *national library of medicine*.
- United Nations. Documentation and downloads | Human Development Reports [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 13]; Available from: <https://hdr.undp.org/data-center/documentation-and-downloads>
- Fransen, M. P., T. M. Van Schaik, T. B. Twickler, and M. L. Essink-Bot. 2011. “Applicability of Internationally Available Health Literacy Measures in the Netherlands.” *Journal of Health Communication* 16(SUPPL. 3): 134–49.
- Hadisiwi, Purwanti, and Jenny Ratna Suminar. 2018. “Literasi Informasi Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Informasi Hoax Dalam Penggunaan Obat Tradisional Di Era Digital.” *Jurnal Pekommas* 3(1): 45–52.
- Kavit, Muhamad Anja Ahul Alaiha, Cahya Tri Purnami, Farid Agushyana, and Dharminto Dharminto. 2022. “Hubungan Faktor Demografi Dengan Literasi Kesehatan Tentang Penyakit Tidak Menular Pada Lansia.” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* 10(2): 95–105.
- Kesehatan K. Menekan Lonjakan Kasus Covid-19 dengan Memperkuat Literasi Kesehatan [Internet]. Pus. krisis Kesehat. Kementeri. Kesehat. RI [cited 2023 Apr 13]; Available from: <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/menekan-lonjakan-kasus-covid-19-dengan-memperkuat-literasi-kesehatan>
- Ledford, Christy J.W., Lauren A. Cafferty, and Travis C. Russell. 2015. “The Influence of Health Literacy and Patient Activation on Patient Information Seeking and Sharing.” *Journal of Health Communication* 20(October): 77–82.
- Lee, Hee Yun et al. 2021. “Role of Health Literacy in Health-Related Information-Seeking Behavior Online: Cross-Sectional Study.” *Journal of Medical Internet Research* 23(1): 1–10.
- Mark V, Williams, David W. Baker, et al. 2020. “Relationship of Functional Health Literacy to Patients Knowledge of Their Chronic Disease. American Medical Association.” *jama internal medicine*.
- Ozdemir, H., Z. Alper, Y. Uncu, and N. Bilgel. 2010. “Health Literacy among Adults: A Study from Turkey.” *Health Education Research* 25(3): 464–77.
- Putri, S. N. 2016. “Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan Health Literacy Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.” *Prodi Kesehatan Masyarakat, UDINUS*.
- Santosa, Karina Samaria, and Hadi Pratomo. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Pelayanan Kedokteran Keluarga.” *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(2): 681–92.
- Suka, M et al. 2015. “Relationship between Health Literacy, Health Information Access, Health Behavior, and Health Status in Japanese People.” *patient education and counseling* 98(5): 660–68.
- Wahyuningsih, Tutik. 2019. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Banguntapan I Bantul Diy. Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan.” <https://doi.org/10.32585/jmiak.v2i01.447>.
- World Health Organization. 2013. *Rapid Communications in Mass Spectrometry Health Literacy*. denmark.
- Yusuf, Namira,. Sri Rahayu Sanusi.,

Defriman Djafri. 2018. “Determinan Health Literacy Pada Ibu Menyusui Di RSUD DR.Zainoel Abidin Di Banda Aceh.”

<https://doi.org/10.37598/jukema.v4i1.6>
52.