
FAKTOR- FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP LITERASI KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I BANTUL D. I. YOGYAKARTA

Oleh
Tutik Wahyuningsih
Kesehatan Masyarakat, STIKes Surya Global Yogyakarta
Jalan Ringroad Selatan, Blado, Potorono, Banguntapan, Bantul
Telp. 0274- 4469098
Email: tutikwahyuningsih86@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Literasi kesehatan merupakan kemampuan yang penting untuk dimiliki seseorang karena dengan memiliki kemampuan literasi paling dasar pun seseorang dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan potensi untuk mencapai tujuan. Tingkat literasi kesehatan masyarakat di Puskesmas Banguntapan I masih tergolong rendah hal ini diketahui ketika peneliti melakukan uji coba terhadap 10 responden dengan menggunakan NVS (*New Vital Sent*) dari 6 pertanyaan mengenai sebuah label nutrisi es krim 7 dari 10 responden tersebut memiliki tingkat literasi rendah yaitu dengan skor 1-2 tergolong kategori rendah, peneliti menggunakan label nutrisi es krim karena untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor usia, pendidikan dan pekerjaan yang berpengaruh terhadap literasi kesehatan di Puskesmas Banguntapan I.

Metode: jenis penelitian ini menggunakan Deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner NVS (*Newest Vital Sign*). Jumlah sampel penelitian 100 responden pasien.

Data primer dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*

Hasil: Ada pengaruh Usia terhadap literasi kesehatan ($p=0,038 < 0,05$), Ada pengaruh pendidikan terhadap tingkat literasi kesehatan ($p=0,000 < 0,05$), ada pengaruh pekerjaan terhadap tingkat literasi kesehatan ($p=0,043 < 0,05$)

Kesimpulan: Ada pengaruh Usia terhadap literasi kesehatan, ada pengaruh pendidikan terhadap tingkat literasi kesehatan, dan ada pengaruh pekerjaan terhadap tingkat literasi kesehatan.

Kata Kunci: Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Literasi Kesehatan

PENDAHULUAN

Health literacy atau kemelekan merupakan kemampuan yang penting untuk dimiliki seseorang karena dengan memiliki kemampuan literasi paling dasar pun seseorang dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan potensi untuk mencapai tujuan mereka sehingga dapat berpartisipasi lebih di masyarakat, baik secara ekonomi maupun social. Literasi kesehatan yang tinggi akan membuat masyarakat memiliki kontrol yang lebih besar atas kesehatan mereka serta memampukan masyarakat untuk menggunakan informasi kesehatan dalam

meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mereka.

Di Indonesia, penelitian literasi kesehatan masih sangat terbatas, namun sebagai data di luar negeri ditemukan hubungan yang konsisten antara literasi kesehatan rendah (diukur dengan kemampuan membaca) dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan yang lebih terbatas dan pemahamannya serta literasi kesehatan memiliki hubungannya dengan variabel sosiodemografi, persepsi diri, kesehatan, dan kondisi kronis pada pasien pelayanan kesehatan primer.

Di Indonesia, data mengenai tingkat literasi kesehatan masyarakat masih terbatas. Meski demikian, terdapat fakta-fakta yang menggambarkan kondisi yang terkait dengan literasi kesehatan yang rendah. Indeks pembangunan manusia (IPM) di Indonesia tahun 2011 adalah 0,617. Nilai ini membuat Indonesia berada di peringkat ke-124 dari 187 negara dan berada dibawah nilai rata-rata daerah Asia Timur dan Pasifik.

Untuk dapat mengetahui tingkat literasi kesehatan masyarakat, perlu dilakukan penilaian atau pengukuran. Pengukuran literasi kesehatan perlu dilakukan untuk mengetahui luasnya masalah literasi kesehatan. Walaupun literasi kesehatan merupakan konsep yang kompleks dan multidimensi, para peneliti telah mengembangkan beberapa instrumen untuk menilai tingkat literasi kesehatan. Instrument yang ada saat ini hanya mengukur literasi kesehatan dalam kemampuan baca, hitung, dan pemahaman pesan kesehatan. Namun pengukuran kemampuan ini merupakan langkah awal dalam penilaian literasi kesehatan.

Hasil dari study pendahuluan yang dilakukan dapat dapat diketahui bahwa tingkat literasi kesehatan masyarakat di Puskesmas Banguntapan I masih tergolong rendah hal ini diketahui ketika peneliti melakukan uji coba terhadap 10 responden dengan menggunakan NVS (*New Vital Sent*) dari 6 pertanyaan mengenai sebuah label nutrisi es krim 7 dari 10 responden tersebut memiliki tingkat literasi rendah yaitu dengan skor 1-2 tergolong kategori rendah, peneliti menggunakan label nutrisi es krim karena untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan masyarakat.

LANDASAN TEORI

1. Literasi Kesehatan

Istilah *health literacy* atau kemelekan kesehatan pertama kali digunakan pada tahun 1974 pada sebuah diskusi mengenai adanya standar minimum pendidikan kesehatan di tiap tingkat sekolah. *World Health Organization* dalam *Health Promotion Glossary* mengambil

definisi literasi kesehatan yaitu kemampuan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi serta kemampuan seseorang untuk mendapatkan akses, memahami dan menggunakan informasi pada cara-cara yang meningkatkan dan mempertahankan kesehatan yang baik. Dengan meningkatkan akses dan kapasitas seseorang untuk mendapatkan dan menggunakan informasi kesehatan dengan efektif, *health literacy* sangat berperan dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat.

2. Konsep Literasi Kesehatan

Konsep literasi kesehatan terdiri dari 4 kemampuan yaitu: Akses mengacu pada kemampuan seseorang dalam mencari, menemukan, dan memperoleh informasi kesehatan. Pemahaman, mengacu pada kemampuan seseorang untuk memahami informasi kesehatan yang diakses. Penilaian, mengacu pada kemampuan seseorang dalam menganalisis, menyaring, dan mengevaluasi informasi kesehatan yang telah diakses. Penerapan, mengacu pada kemampuan seseorang untuk berkomunikasi dan menggunakan informasi yang didapatkan untuk membuat keputusan kesehatan.

Dampak terhadap biaya pelayanan kesehatan. Orang yang *health literacy*nya rendah 1,5 kali lebih sering datang ke dokter dan tiga kali lebih banyak mendapat resep obat dibanding orang yang memiliki *health literacy* baik. Penduduk dengan *health literacy* yang rendah diperkirakan akan membutuhkan biaya kesehatan tahunan empat kali lebih besar dibandingkan populasi umum.

3. Faktor –faktor yang berpengaruh terhadap Literasi kesehatan

Faktor –faktor yang berpengaruh terhadap Literasi kesehatan: Umur, *Health literacy* dapat menurun seiring dengan bertambahnya usia. Keadaan ini dikarenakan adanya penurunan kemampuan sensoris. Penurunan kemampuan berfikir ini dapat mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap informasi. Jenis kelamin

menyatakan perbedaan pria dan wanita secara biologis, namun yang sebenarnya berperan sebagai determinan *health literacy* adalah karakteristik, peran, tanggung jawab dan atribut antara pria dan wanita yang dibangun secara sosial yang dikenal dengan istilah gender. Pendidikan dapat mempengaruhi *health literacy* baik secara langsung maupun tak langsung. Jika dilihat secara langsung, pendidikan mempengaruhi kemampuan dalam menguasai berbagai bidang dan juga mempengaruhi kemampuan dalam mengumpulkan serta menginterpretasikan berbagai informasi kesehatan khususnya. Kemampuan-kemampuan ini pada akhirnya akan mempengaruhi preferensi seseorang dalam bergaya hidup. Secara tidak langsung, pendidikan dapat mempengaruhi pekerjaan serta pendapatan seseorang sehingga hal ini akan mempengaruhi *health literacy*.

Jenis kelamin menyatakan perbedaan pria dan wanita secara biologis, namun yang sebenarnya berperan sebagai determinan *health literacy* adalah karakteristik, peran, tanggung jawab dan atribut antara pria dan wanita yang dibangun secara sosial yang dikenal dengan istilah gender. Faktor ekonomi mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan pendidikan dan pelayanan kesehatan, sehingga akan mempengaruhi tingkat kemampuan dalam mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi kesehatan.

Salah satu cara untuk mengukur literasi kesehatan adalah dengan metode NVS, NVS merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur literasi dan numerasi. Instrumen ini terdiri dari label nutrisi dari kemasan es krim yang nantinya responden akan diminta untuk menjawab 6 pertanyaan terkait informasi yang terdapat pada label obat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Banguntapan I

during periode penelitian dengan jumlah populasi 31.900. perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$N = \frac{n}{\frac{n \cdot d^2 + 1}{31900}} = \frac{100}{\frac{100 \cdot 0.1^2 + 1}{31900}} = 99,6 \text{ Dibulatkan } 100$$

Sampel pada penelitian ini sebesar 100 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan sumber data primer. Data primer tingkat literasi kesehatan dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data tingkat literasi diambil dengan menggunakan instrumen *Newest Vital Sign*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Banguntapan I. Responden dalam penelitian ini dapat dikategorikan dalam beberapa karakteristik yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Banguntapan I

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	17	17,0%
Perempuan	83	83,0%
Total	100	100,0 %

Sumber: Data Primer

karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin, kategori laki-laki sebanyak 17% dan Perempuan sebanyak 83,0%.

Tabel 2. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Banguntapan I

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17-25	19	19,0 %
26-35	24	24,0 %
36-45	31	31,0 %

46-55	18	18,0 %
>55	8	8,0 %
Total	100	100,0 %

Sumber: Data Primer

Kategori 17-25 tahun yaitu sebanyak 19 responden (19,0 %), usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 24 responden (24,0 %), usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 31 responden (31,0 %), usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 18 responden (18,0 %), usia > 55 tahun yaitu sebanyak 8 responden (8,0 %).

Tabel 3. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Banguntapan I

Karakteristik Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	15	15,0 %
SMP	17	17,0 %
SMA	52	52,0 %
D3	6	6,0 %
S1	9	9,0 %
Pascasarjana	1	1,0 %
Total	100	100,0 %

Sumber: Data Primer

Responden penelitian pendidikan terakhir, yaitu SD yaitu sebanyak 15 responden (15,0%), SMP yaitu sebanyak 17 responden (17,0%), SMA yaitu sebanyak 52 responden (52,0%), D3 yaitu sebanyak 6 responden (6,0%), S1 yaitu sebanyak 9 responden (9,0%), Pascasarjana yaitu sebanyak 1 responden (1,0%).

Tabel 4. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Banguntapan I

Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Bekerja	55	55,0 %
Bekerja	45	45,0 %
Total	100	100,0 %

Sumber: Data Primer

karakteristik responden penelitian di kategorikan berdasarkan pekerjaan yaitu responden yang memiliki pekerjaan dan tidak memiliki pekerjaan (ibu rumah tangga) responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 55 responden (55,0 %), dan responden yang bekerja yaitu sebanyak 45 responden (45,0%).

Tabel 5. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Literasi kesehatan di Puskesmas Banguntapan I

Karakteristik Tingkat Literasi	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	59	59,0 %
Sedang	26	26,0 %
Tinggi	15	15,0 %
Total	100	100,0 %

Sumber: Data Primer

Karakteristik responden memiliki tingkat literasi rendah 59 responden (59,0%), sedang 26 responden (26,0%), tinggi 15 responden (15,0%).

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan uji Chi Square. Usia mempengaruhi tingkat literasi kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai statistik hitung (*Chi Square*) sebesar 16,354 > dari statistic tabel (X^2) sebesar 15,507. Nilai signifikasi 0,038 < dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa usia mempengaruhi tingkat literasi kesehatan masyarakat.

pendidikan mempengaruhi tingkat literasi kesehatan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai statistik hitung (*Chi Square*) sebesar 88,563 > dari statistic tabel (X^2) sebesar 18,307. Nilai signifikasi 0,000 < dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan dengan literasi kesehatan masyarakat di Puskesmas Banguntapan I.

pekerjaan mempengaruhi tingkat literasi kesehatan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai statistik hitung (*Chi Square*) sebesar 6,297 > dari statistic tabel (X^2) sebesar 5,991. Nilai signifikasi 0,043 <

dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada berpengaruh antara pekerjaan dengan tingkat literasi kesehatan masyarakat di Puskesmas Banguntapan I.

2. Pembahasan

Pengaruh Usia Terhadap Literasi Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan usia berpengaruh terhadap literasi kesehatan. usia memiliki hubungan bermakna dengan literasi kesehatan. Walaupun secara statistik tidak bermakna, namun jika melihat distribusi tingkat literasi kesehatan diantara masing-masing kelompok usia >56 tahun proporsi tingkat literasi kesehatan yang tinggi adalah yang paling kecil 15% dibandingkan kelompok usia yang lebih muda.

Keadaan ini serupa dengan hasil analisis International Literacy and Life Skill Survey (ILLS) tahun 2003 di Kanada. Analisis determinan literasi kesehatan yang dilakukan pada sampel berusia 16-65 tahun menunjukkan bahwa usia bukan merupakan determinan yang berpengaruh terhadap literasi kesehatan seseorang. Akan tetapi, saat dilakukan analisis terpisah untuk sampel berusia lanjut >66 tahun, usia memiliki efek negatif terhadap literasi kesehatan. Artinya pada kelompok usia lansia, semakin tua usia maka literasi kesehatan semakin rendah.

Terdapat hal yang menarik dari analisis ILLS tersebut. Pada kelompok usia lansia, individu yang memiliki kebiasaan membaca sehari-hari memiliki skor literasi kesehatan 52% lebih tinggi dari rata-rata kelompok usianya. Hasil ini menunjukkan bahwa penurunan fungsi berfikir yang berhubungan dengan usia lanjut dapat diperlambat dengan proses belajar yang terus-menerus (continued learning). Walaupun seseorang berusia lanjut, jika ia melihat dalam proses belajar hari demi hari dan memiliki kebiasaan mengakses informasi terutama dengan cara membaca, maka ia dapat memiliki literasi kesehatan yang tinggi.

Pengaruh Pendidikan Terhadap Literasi Kesehatan

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang berarti bahwa terdapat faktor yang berpengaruh antara tingkat pendidikan dengan literasi kesehatan. Pendidikan berperan dalam pembentukan pengetahuan serta keterampilan yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan dapat mempengaruhi preferensi, perilaku serta gaya hidup seseorang yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kesehatannya. Pendidikan juga meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengumpulkan dan menginterpretasikan informasi kesehatan. Lebih lanjut lagi, pendidikan dapat membentuk kemampuan seseorang untuk selalu menambah atau memperbarui pengetahuan kesehatan yang telah dimilikinya melalui proses pembelajaran berkelanjutan.

Tingkat literasi kesehatan yang dimiliki saat ini merupakan hasil dari proses pembelajaran individu sejak masa kecilnya, jenjang pendidikan sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan jenjang universitas menjadi kesempatan untuk meningkatkan literasi kesehatan. Pendidikan kesehatan harus dimulai sejak kanak-kanak dan terus bertambah. Proses pembelajaran individu sejak masa kecilnya. Jenjang pendidikan sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan jenjang universitas menjadi kesempatan untuk meningkatkan kemelekkan kesehatan. Pendidikan kesehatan harus dimulai sejak masa kanak-kanak dan terus bertambah secara berkelanjutan. Oleh karena itu, perlu ada kurikulum pendidikan kesehatan di setiap jenjang pendidikan. Joint membuat sebuah standar pendidikan kesehatan nasional di Amerika Serikat yang menjelaskan pengetahuan serta keahlian yang diperlukan untuk kemelekkan kesehatan. Standar ini menggambarkan seseorang yang melek kesehatan sebagai seorang yang berpikir kritis, dapat memecahkan masalah, warga negara yang produktif, pembelajar, dan komunikator yang efektif. Standar.

Pengaruh Pekerjaan terhadap Literasi Kesehatan

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,043$ yang berarti bahwa terdapat faktor yang berpengaruh antara pekerjaan dengan literasi kesehatan. Status pekerjaan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang secara ekonomi, selain itu juga dapat menentukan kemampuan dalam mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan sumber- sumber informasi kesehatan. Hal ini akan memperbesar aksesnya untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan.

Pekerjaan berpengaruh terhadap literasi kesehatan dalam penelitian ini. Hasil ini berbeda dengan hasil yang menyatakan bahwa literasi kesehatan yang tinggi lebih banyak ditemukan pada orang yang bekerja. Hasil dalam penelitian ini dapat disebabkan pengaruh variabel lain seperti pendidikan dan pendapatan. Misalnya, walaupun responden tidak bekerja, namun tingkat pendidikannya tergolong tinggi dan pendapatan keluarganya (dari anggota keluarga lain yang bekerja) mencukupi [10].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Ada pengaruh Usia terhadap literasi kesehatan. Seseorang jika dilihat dalam proses belajar hari demi hari dan memiliki kebiasaan mengakses informasi terutama dengan cara membaca, maka ia dapat memiliki literasi kesehatan yang tinggi.
2. Ada pengaruh pendidikan terhadap tingkat literasi kesehatan. Pendidikan dapat membentuk kemampuan seseorang untuk selalu menambah atau memperbarui pengetahuan kesehatan yang telah dimilikinya melalui proses pembelajaran berkelanjutan.
3. Ada pengaruh antara pekerjaan dengan tingkat literasi kesehatan. Literasi kesehatan yang tinggi lebih banyak ditemukan pada orang yang bekerja

Saran

Bagi peneliti lain dapat meneliti faktor yang lain terkait dengan literasi kesehatan (*health literasi*) serta pada cakupan yang lebih luas serta dengan metode yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Nutbeam, D. (2008). The Evolving Concept of Health Literacy. *Social Science and Medicine*, 62(12), 2071–2078.
- [2] UNDP. (2012). Human Development Reports 2011. Maret 22, 2012. <http://hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/IDN.html>
- [3] Rootman, I., El-Bihbety, D.G. (2008). *A Vision for a Health Literacy Canada: Report of The Expert Panel on Health Literacy*. Canada: Canada Public Health Association.
- [4] Ozdemir, H., Alper, Z., Uncu, Y., & Bilgel, N. Health Literacy Among Adults : A Study From Turkey. *Health Education Research*, 25(3), 464-477. 2010
- [5] World Health Organization. (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva:Division of Health Promotion, Education and Communication
- [6] Sørensen, K., & Brand, H. (2014). Health Literacy Lost in Translation: Introducing The European Health Literacy Glossary. *Health Promotion International*, 29(4), 634–644.
- [7] Pawlak, R. (2005). *Economic Considerations of Health Literacy*. 2005.Nurse con, 23(4), 173-180.com
- [8] Weis, B.D. MZ Mays, W Martz. (2005). Quick Assessment of Literacy in Primary care: The Newest Vital Sign. *Annals of Family. Medicine*, 3(6), 514-522.
- [9] Canadian Council on Learning. (2008). *Health Literacy in Canada:a Healthy Understanding*. Maret 20, 2012. Canadian Council on Learning. <http://www.ccl-cca.ca>

-
- [10] Jovic-Vranes, A., Bjegovic-Mikanovic, V., Marinkovic, J. (2009). Functional health literacy among primary health-care patients: data from the Belgrade pilot study. *Journal of Public Health*,31(4), 490-495.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN