

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Health literacy* adalah tingkat kemampuan seseorang untuk mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasi informasi serta pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk mengambil keputusan yang layak mengenai kesehatan.<sup>(1)</sup> Di Amerika Serikat mendefinisikan *health literacy* sebagai kemampuan mengaplikasikan informasi kesehatan agar dapat digunakan di tengah masyarakat untuk mencapai tujuan, serta mengembangkan kemampuan dan potensinya.<sup>(2)</sup>

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhara Intan Maulina *health literacy* adalah sejauh mana seseorang mampu memperoleh, memproses dan memahami dasar informasi kesehatan serta layanan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan yang baik bagi kesehatan. Beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam *health literacy* ialah akses untuk mendapatkan informasi, pemahaman seseorang terhadap informasi yang diperoleh dan penerapan informasi yang sudah diperoleh pada kehidupan sehari-hari. *Health literacy* merupakan sesuatu yang dapat diubah seperti faktor dan hubungan penting antara komunikasi dan hasil dari seseorang karena dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memahami media dan informasi kesehatan.<sup>(3)</sup>

Peran *health literacy* semakin penting dibidang promosi kesehatan karena berperan dalam pemberdayaan masyarakat. *Health literacy* yang tinggi akan membuat masyarakat memiliki kontrol yang lebih besar terhadap kesehatan mereka sehingga mereka mampu untuk menggunakan informasi kesehatan dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.<sup>(4)</sup>

Individu dengan *health literacy* yang rendah akan menghadapi banyak tantangan dalam mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Shah yang menyatakan bahwa *health literacy* yang rendah berhubungan dengan peningkatan insidensi perilaku merokok.<sup>(5)</sup> Hal ini disebabkan karena mereka tidak mampu untuk memahami maksud dari informasi kesehatan yang mereka dapat.

Penelitian diatas hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa di Greece yaitu, individu dengan pendapatan keluarga yang rendah biasanya akan memiliki status kesehatan yang lebih rendah dibanding individu yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi<sup>(6)</sup>, sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu mampu mempengaruhi *health literacy* individu tersebut.

Sampai saat ini *health literacy* masih menjadi masalah baik di negara maju maupun berkembang. Di Amerika Serikat kurang lebih setengah orang dewasa memiliki tingkat kesehatan yang kurang.<sup>(7)</sup> Survei yang dilakukan di Kanada pada tahun 2003 mendapatkan hasil 60% penduduk dewasa tidak memiliki *health literacy* yang cukup.<sup>(8)</sup> Penelitian yang dilakukan di Belgrade, Serbia memberikan hasil 41% masyarakat

memiliki *health literacy* yang kurang.<sup>(9)</sup> Sedangkan hasil sebuah survei di Taiwan pada tahun 2003 menyatakan 30,3% masyarakat tidak memiliki *health literacy* yang cukup.<sup>(10)</sup> Studi serupa yang dilakukan di Turki mendapatkan hasil 71,9% masyarakat memiliki *health literacy* yang rendah.<sup>(10)</sup>

Prevalensi berisiko juga masih sangat besar. Hasil Riskesdas tahun 2007 menunjukkan perilaku kurang makan buah dan sayur sebesar 93,6%, kurang aktifitas fisik 48,2%, dan perilaku hidup bersih dan sehat hanya 38,7%. Sedangkan prevalensi nasional perilaku merokok setiap hari sebesar 23,7% dan perilaku merokok di dalam rumah sebesar 85,4%. Prevalensi perilaku merokok ini meningkat menjadi 28,2% di tahun 2010.<sup>(11)</sup>

Di Indonesia data tentang *health literacy* masih sangat terbatas. Namun, ada beberapa fakta yang menggambarkan kondisi terkait dengan *health literacy* yang masih rendah. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia tahun 2011 adalah 0,617%. Nilai ini membuat Indonesia berada di posisi ke-124 dari 187 negara dan berada dibawah nilai rata-rata daerah Asia Timur dan Pasifik.<sup>(12)</sup>

Melihat luasnya dampak dari *health literacy* itu sendiri, beberapa peneliti telah mencoba melihat faktor-faktor yang mempengaruhi *health literacy* seseorang. Penelitian di Turki mengemukakan bahwa usia, pendidikan, keadaan ekonomi serta jenis kelamin merupakan faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan *health literacy* di sana.<sup>(13)</sup> Penelitian di Serbia mengungkapkan bahwa karakteristik yang mempengaruhi *health literacy* adalah usia dan tingkat pendidikan.<sup>(9)</sup>

Sedangkan hasil penelitian Lee, Tsai, dan Kuo (2010) di Taiwan menunjukkan bahwa usia, pendidikan dan pendapatan berhubungan dengan *health literacy*.<sup>(10)</sup> Hasil penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa usia tua, pendidikan rendah, disparitas etnis, hambatan akses dalam pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan *health literacy* yang rendah.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan faktor - faktor tersebut, Shah menjelaskan bahwa usia mempengaruhi kemampuan berpikir untuk memahami informasi kesehatan.<sup>(5)</sup> Bahasa dapat mempengaruhi *health literacy* karena ketidakmampuan memakai bahasa nasional dapat penerimaan informasi kesehatan. Etnis dan jenis kelamin berkaitan dengan aspek sosial budaya kesehatan. Aspek ini mempengaruhi pola pemberian dan penerimaan pelayanan kesehatan<sup>(14)</sup> serta berkaitan dengan adanya kesenjangan antar kelompok dalam kesempatan mengakses informasi dan pelayanan kesehatan.<sup>(15)</sup> Sedangkan pendidikan membentuk keahlian seseorang yang diperlukan untuk mempelajari kesehatan serta mempengaruhi pekerjaan dan pendapatan seseorang.<sup>(8)</sup> Pekerjaan mempengaruhi kemampuan ekonomi sehingga menentukan kemampuan pula dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan mendapatkan sumber-sumber informasi kesehatan. Pendapatan mempengaruhi kemampuan untuk mendapatkan pendidikan dan pelayanan kesehatan sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi tingkat kemampuan dalam mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasi informasi kesehatan.<sup>(16)</sup> Akses pelayanan kesehatan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan dari

penyedia layanan kesehatan<sup>(2)</sup>, sedangkan akses seseorang kepada media informasi kesehatan menjadi salah satu faktor yang menentukan karena sebagai alat penyebaran informasi kesehatan.<sup>(2)</sup>

Dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Nurjanah dan Yusthin Manglapy menilai *health literacy* pada mahasiswa semester I Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang pada tahun 2014 didapatkan hasil bahwa 31,9% responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang baik cenderung lebih aktif menggunakan pelayanan kesehatan seperti dokter dan cenderung lebih banyak mengajukan pertanyaan selama konsultasi dengan dokter.<sup>(17)</sup>

Sedangkan pada penelitian Nurjanah, Sri Soenaryati dan Enny Rachmani yang dilakukan pada mahasiswa semester 2 program studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang didapat sebanyak 40,2% responden dengan tingkat *health literacy* yang masih rendah dan 95,9% responden tidak dapat menjawab dengan tepat pertanyaan *nutritional fact* pada pengukuran NVS. Dari hasil FGD diperoleh hasil responden lebih memilih penggunaan sosial media dan SMS *Gateway* untuk menerima pesan kesehatan.<sup>(18)</sup>

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada bulan Oktober ke 10 mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro menjelaskan bahwa mereka sering sekali mendapatkan berbagai informasi seputar kesehatan baik dari media cetak maupun iklan. Dengan informasi yang mereka dapat 8 mahasiswa menjawab terpengaruh akan informasi yang mereka dapat untuk menjaga hidup agar lebih baik karena dengan adanya informasi yang didapat mereka yang semula tidak tahu apa - apa

kini menjadi tahu, sedangkan 2 mahasiswa yang lain menjawab bahwa sebagian informasi yang mereka dapat tidak akan mempengaruhi hidup mereka walaupun itu bisa membuat mereka untuk hidup agar lebih sehat. Sebab menurut mereka sebanyak apapun informasi yang mereka dapat ketika memang tidak ada niat dari mereka untuk berubah menjadi lebih baik atau sehat informasi itupun tidak akan ada artinya.

## **B. Rumusan Masalah**

“Hubungan antara karakteristik dengan *health literacy* mahasiswa di Universitas Dian Nuswantoro Semarang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan karakteristik dengan *health literacy* mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden. Meliputi (umur, jenis kelamin, semester, fakultas, latar belakang pekerjaan orang tua, skala sosialisasi, uang saku, pekerjaan sampingan, UKM atau organisasi dan tempat tinggal)
- b. Mendiskripsikan *health literacy* pada responden (*health care, disease prevention* dan *health promotion*).
- c. Menganalisis hubungan umur dengan *health literacy* mahasiswa.
- d. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan *health literacy* mahasiswa.

- e. Menganalisis hubungan semester dengan *health literacy* mahasiswa.
- f. Menganalisis hubungan fakultas dengan *health literacy* mahasiswa.
- g. Menganalisis hubungan latar belakang pekerjaan orang tua dengan *health literacy* mahasiswa.
- h. Menganalisis hubungan skala sosialisasi dengan *health literacy* mahasiswa.
- i. Menganalisis hubungan uang saku dengan *health literacy* mahasiswa.
- j. Menganalisis hubungan pekerjaan sampingan dengan *health literacy* mahasiswa.
- k. Menganalisis hubungan UKM atau organisasi dengan *health literacy* mahasiswa.
- l. Menganalisis hubungan tempat tinggal dengan *health literacy* mahasiswa.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Keilmuan

Diharapkan penelitian ini bisa menambah kepustakaan bagi Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

##### 2. Bagi Program

Memberikan informasi tentang hubungan karakteristik mahasiswa dengan *health literacy* mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

### 3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada mahasiswa tentang hubungan karakteristik dengan *health literacy* Universitas Dian Nuswantoro Semarang

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel1.1**  
**Daftar penelitian terkait yang pernah diteliti**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian dan Tahun</b>	<b>Variabel yang diteliti</b>	<b>Hasil penelitian</b>
Fajar Ratna Wulansari (2014) <sup>(19)</sup>	Health Literacy Klien Voluntary Counselling and Testing (VCT) di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	Variabel pada penelitian ini terdiri dari karakteristik individu (umur, pendidikan, pekerjaan), pemeriksaan VCT, pengetahuan tentang pemeriksaan VCT dan Health Literacy (mengakses, mengerti, menilai dan menerapkan informasi)	Hasil penelitian ini adalah health literacy masih rendah karena kurangnya kesadaran untuk mengakses pelayanan kesehatan, tidak ada rasa ingin tau akan informasi kesehatan yang dibutuhkan, sehingga tidak mencari informasi dari sumber lain dan tidak menerapkan informasi yang telah didapat untuk membuat keputusan dalam kesehatan.
Karina Samaria Santosa (2012) <sup>(20)</sup>	Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kemelekan Kesehatan Pasien di Klinik Dokter Keluarga di Jakarta	Variabel pada penelitian ini adalah kemelekan kesehatan responden	Dari responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi terdapat pada 35% berusia 17-25 tahun, 34,4% berusia 26-35 tahun, 20% berusia 36-45 tahun, 28,9% berusia 46-55.



**Tabel1.1**  
**Daftar penelitian terkait yang pernah diteliti (lanjutan)**

Nama Peneliti	Judul Penelitian dan Tahun	Variabel yang diteliti	Hasil penelitian
Dhara Intan Maulina (2015) <sup>(3)</sup>	<i>Health literacy</i> penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	Pada penelitian ini terdiri dari 5 variabel yang saling terkait, antara lain : umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan pekerjaan dan pendapatan yang mempengaruhi <i>Health Literacy</i> diantaranya adalah akses individu untuk memperoleh informasi, pemahaman individu mengenai informasi yang didapat, bagaimana penilaian individu terhadap informasi yang di dapat serta penggunaan informasi untuk perilaku penyembuhan TBC.	Terdapat pengaruh antara pendidikan, efek samping obat, lama sakit, jenis kelamin, kualitas pelayanan, Peran PMO, jarak rumah terhadap ketidakpatuhan berobat.

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian diatas adalah terletak pada variabel terikat umur, jenis kelamin, semester, fakultas, latar belakang pekerjaan orang tua, uang saku, skala sosial, UKM atau organisasi, pekerjaan sampingan, tempat tinggal dan variabel bebasnya adalah *health literacy*, lokasi penelitian, waktu penelitian dan sasaran responden.

## F. Lingkup Penelitian

### 1. Lingkup Keilmuan

Pada penelitian ini menggunakan ilmu kesehatan masyarakat khususnya promosi kesehatan.

## 2. Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini adalah tentang hubungan karakteristik dengan *health literacy*.

## 3. Lingkup Lokasi

Lokasi pada penelitian ini adalah di Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

## 4. Lingkup Metode

Metode yang dilakukan pada penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan angket sedangkan pengolahan data menggunakan *SPSS 16.0*.

## 5. Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro.

## 6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2016.