

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Media dan sumber informasi kesehatan yang semakin berkembang menjadikan masyarakat lebih “melek” kesehatan, istilah lainnya adalah “*health literacy* atau *literasi kesehatan*”. Hal ini terkadang membuat masyarakat bingung dengan informasi yang beragam. Maka diperlukan pemahaman tentang *health literacy* yang berisi bagaimana cara mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi untuk membuat keputusan dalam hal kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.⁽¹⁾

Masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah memiliki ketergantungan dan kebutuhan terhadap media massa yang lebih tinggi daripada masyarakat dengan tingkat ekonomi tinggi karena pilihan mereka yang terbatas. Masyarakat dengan tingkat ekonomi lebih tinggi memiliki lebih banyak pilihan dan akses banyak media massa, termasuk bertanya langsung pada sumber atau ahli dibandingkan mengandalkan informasi yang mereka dapat dari media massa tertentu.⁽²⁾

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Melalui pembangunan di bidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai.⁽³⁾

Sehat memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Banyak sekali hal yang mempengaruhi kesehatan kita yang mungkin kita tidak sadari bahwa hal-hal yang berada di sekitar kita adalah faktor-faktor utama yang mempengaruhi kesehatan. Banyak sekali teori-teori yang menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, namun teori yang banyak digunakan adalah teori Blum.

Teori klasik yang dikembangkan oleh Blum (1974) mengatakan bahwa adanya 4 determinan utama yang mempengaruhi derajat kesehatan yang secara berturut-turut besarnya pengaruh terhadap kesehatan adalah : a). Lingkungan, b). Perilaku, c). Pelayanan kesehatan, d). Keturunan atau herediter. Bila kita analisis lebih lanjut determinan kesehatan itu sebenarnya adalah semua faktor diluar kehidupan manusia, baik secara individual, kelompok, maupun komunitas yang secara langsung ataupun tidak langsung mempengaruhi kehidupan manusia.

Hal ini berarti, di samping determinan-determinan derajat kesehatan yang telah dirumuskan oleh Blum tersebut masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi atau menentukan terwujudnya kesehatan seseorang, kelompok atau masyarakat salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan akan membentuk cara berpikir dan kemampuan seseorang untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tersebut untuk menjaga kesehatannya.⁽³⁾

Survei yang dilakukan oleh *AIA Group* setiap tahunnya ini dinamakan *AIA Health Living Index 2013*. Melibatkan lebih dari 10.000

masyarakat dewasa di kawasan Asia Pasifik, survei ini rupanya menunjukkan hasil yang relatif stabil pada 750 orang responden Indonesia dibandingkan tahun sebelumnya. Hasil survey tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah masyarakat dewasa yang berolahraga secara teratur sejak tahun 2011, namun ditemukan juga bahwa masyarakat Indonesia lebih menyukai kegiatan pasif untuk melepas stres, seperti menonton televisi. Padahal kebiasaan ini justru meningkatkan ancaman baru bagi kesehatan.

Terlepas dari tingkat keprihatinan yang tinggi menyangkut penyakit jantung, kanker dan diabetes, hanya seperempat orang dewasa di Indonesia yang melakukan pemeriksaan medis dalam kurun waktu terakhir.⁽⁴⁾

Banyak penelitian tentang hubungan antara literasi rendah, pasien pengambilan keputusan, sesuai dengan penggunaan obat resep, dan kapasitas diri untuk mengelola penyakit yang berasal dari Amerika Serikat. Dalam literatur ini, istilah "*health literacy*" umumnya digunakan menggambarkan set kapasitas keaksaraan individu yang bertindak sebagai faktor mediasi dalam kesehatan dan pengambilan keputusan klinis.⁽⁵⁾

Penelitian Dobby Herman Soemitro pada tahun 2014, diperoleh hasil bahwa *health literacy* pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Malang adalah buruk, sedangkan tingkat pengetahuan pasien hipertensi adalah baik. Sekitar 34,65% pasien memiliki *health literacy* baik, sedangkan sekitar 65,35% pasien memiliki *health literacy* buruk, dan

sekitar 68,32% pasien berpengetahuan baik, sedangkan 31,68% pasien berpengetahuan cukup dari jumlah total pasien sebanyak 101 orang.⁽⁶⁾

Berdasarkan penelitian Nurjanah dan Yustin Manglapy yang menilai *health literacy* pada mahasiswa semester I Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang pada tahun 2014 didapat hasil bahwa 31,9% responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang masih rendah. Responden yang memiliki literasi kesehatan yang baik cenderung lebih aktif menggunakan pelayanan kesehatan seperti dokter dan cenderung lebih banyak mengajukan pertanyaan selama konsultasi dengan dokter.⁽⁷⁾

Berdasarkan penelitian Nurjanah, Sri Soenaryati dan Enny Rachmani yang dilakukan pada mahasiswa semester 2 program studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang diperoleh hasil 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 menunjukkan responden lebih memilih penggunaan sosial media dan *SMS Gateway* untuk menerima pesan kesehatan.⁽⁸⁾

Berdasarkan data survei awal yang didapat dari Poliklinik Universitas Dian Nuswantoro Semarang didapat bahwa sebanyak 5.554 mahasiswa yang datang berkunjung untuk berobat di Poliklinik selama kurun waktu 1 tahun terakhir.⁽⁹⁾

Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang didapat hasil bahwa sebagian besar mahasiswa cukup mudah untuk mengakses informasi

mengenai kesehatan dan cukup sering mereka mengakses informasi tersebut namun 2 dari 10 mahasiswa beranggapan informasi yang mereka dapat masih belum mempengaruhi keputusan mereka untuk berperilaku hidup sehat guna meningkatkan derajat status kesehatan mereka.

B. Rumusan Masalah

“Adakah hubungan akses informasi dengan *health literacy* mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan akses informasi kesehatan dengan *health literacy* mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan *health literacy* mahasiswa.
- b. Mendeskripsikan akses informasi kesehatan mahasiswa.
- c. Menganalisis hubungan akses informasi kesehatan dengan *health literacy*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Menambah koleksi kepustakaan, serta dapat digunakan sebagai pedoman pembelajaran mengenai ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat.

2. Bagi Program

Memberikan gambaran dalam hal promosi kesehatan tentang bagaimana cara menginformasikan suatu hal terkait kesehatan kepada masyarakat agar mudah dipahami.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengaruh akses informasi kesehatan dengan *health literacy*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Fajar Ratna Wulansari ⁽¹⁰⁾	<i>Health Literacy</i> Klien <i>Voluntary Counselling and Testing</i> (VCT) di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2014	Variabel penelitian yaitu karakteristik individu (umur, pendidikan dan pekerjaan), pemeriksaan VCT, pengetahuan tentang pemeriksaan VCT dan <i>health literacy</i> . Sasaran penelitian adalah klien VCT di Puskesmas Bandarharjo Semarang. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	<i>Health Literacy</i> klien VCT masih rendah karena kurangnya kesadaran untuk mengakses pelayanan kesehatan, tidak ada rasa ingin tahu akan informasi kesehatan yang dibutuhkan. Sehingga tidak mencari informasi dari sumber lain dan tidak menerapkan informasi yang didapat dalam membuat keputusan dalam hal kesehatan.

**Tabel 1.1(lanjutan)
Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti	Judul Penelitian dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Dhara Intan Maulina ⁽¹¹⁾	<i>Health Literacy</i> Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bandarharjo Semarang Tahun 2015	Variabel terikat yaitu <i>health literacy</i> , variabel bebas yaitu penderita Tuberkulosis Paru aktif dan penderita kasus DO. Sasaran penelitian yaitu pasien TB Paru aktif berobat dan penderita kasus DO di Puskesmas Bandarharjo Semarang. Metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	<i>Health literacy</i> yang masih kurang sehingga menyebabkan kasus DO. Dapat dilihat dari akses informasi yang rendah, pemahaman tentang informasi yang diberikan kurang lengkap, masih kurangnya petugas dalam pemberian informasi kepada informan, dan kurang maksimalnya penemuan kasus DO serta tidak adanya penerapan dalam perilaku informan untuk penyembuhan.
Neneng Nurhayati ⁽¹²⁾	Profil Status Kesehatan Pekerja di PT. Mulia Keramik Indah Raya, Cikarang Bekasi Tahun 2008	Variabel penelitian yaitu pekerja, usia, jenis kelamin, status perkawinan, alamat, lingkungan kerja, penggunaan APD, perilaku konsumsi rokok, pola konsumsi, riwayat penyakit, pelayanan kesehatan, status kesehatan pekerja. Sasaran penelitian adalah pekerja PT. MKIR. Metode peneltiandeskriptif kuantitatif.	Berdasarkan status kesehatan para pekerja didapat yang sedang sakit batuk dan flu sebanyak 77 pekerja, maag 20 pekerja, sakit pinggang 20 pekerja, pusing 22 pekerja, paru-paru 10 pekerja, panas 6 pekerja, hipertensi 3 pekerja. Dapat dilihat juga gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan pekerja.

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian diatas adalah terletak pada variabel penelitian, lokasi penelitian serta waktu pelaksanaan penelitian.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat yang menekankan pada Promosi Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan akses informasi kesehatan dengan *health literacy*.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

4. Lingkup Metode

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan kuesioner sedangkan pengolahan data menggunakan *SPSS for windows versi 16.0*.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2016.