

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Literasi kesehatan telah mendapatkan banyak perhatian di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Literasi kesehatan merupakan sejauh mana individu memiliki kapasitas untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi kesehatan dasar dan layanan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan (Santana *et al.*, 2021). Memperbaharui literasi kesehatan telah ditetapkan sebagai prinsip dan tujuan dalam mencapai *Healthy People 2030's* (Santana *et al.*, 2021). Seiring dengan semakin dikenalnya dampak dari literasi kesehatan yang terbatas maka literasi kesehatan dianggap sebagai salah satu konsep promosi kesehatan masyarakat global.

Beberapa negara maju (Amerika Serikat, Kanada, dan Australia), telah menganut visi untuk meningkatkan literasi kesehatan (Parnell, Stichler, Barton, Pinjaman, & Allen, 2019). Melalui konsorsium *European Health Literacy Survey* (HLS-EU) telah dikembangkan kuesioner yang komprehensif untuk mengukur literasi kesehatan dalam tiga domain kesehatan (perawatan kesehatan, pencegahan penyakit, promosi kesehatan) dan menggabungkan empat kompetensi pemrosesan informasi kognitif (mendapatkan, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan) (Pelikan, Ganahl, Broucke, & Sørensen, 2019).

Survei asli dari HLS-EU diterapkan di delapan negara Eropa (Austria, Bulgaria, Jerman, Yunani, Irlandia, Belanda, Polandia, dan Spanyol). Survei serupa menggunakan HLS-EU-Q47, HLS-EU-Q16 atau HLS-EU-Q6 telah dilakukan di beberapa negara lain di seluruh dunia, termasuk Belgia, Republik Ceko, Denmark, Prancis, Hungaria, Italia, Malta, Portugal, India, Indonesia, Israel, Jepang, Kazakhstan, Malaysia, Myanmar, Taiwan, dan Vietnam (Pelikan *et al.*, 2019). Hasil survei sangat bervariasi tingkat literasi kesehatan antar negara dan antar kelompok berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan atau status sosial ekonomi. Meskipun begitu, secara keseluruhannya banyak negara yang hingga setengah dari populasi dan terkadang lebih, memiliki tingkat literasi kesehatan yang terbatas atau tidak mencukupi (Coman, Forray, & Broucke, 2022).

Studi literasi kesehatan yang dilakukan di 5 negara di Asia Tenggara (Malaysia, Singapura, Thailand, Myanmar, dan Laos), dengan prevalensi literasi kesehatan terbatas bervariasi, dengan rata-rata literasi kesehatan terbatas yaitu 55,3% (Rajah, Hassali, & Murugiah, 2018). Berdasarkan survei yang dilakukan *Program for International Student Assessment (PISA)* yang dirilis *Organization for Economic Co-operation and Development (OECD)* pada 2019, Indonesia menempati urutan ke 72 dari 78 negara berkaitan dengan tingkat literasi atau berada di 10 negara terbawah dengan tingkat literasi paling rendah. Salah satu survey literasi kesehatan di Indonesia yang dilakukan di Semarang dengan jumlah responden 1029 orang yang menjadi bagian dari studi komparatif literasi kesehatan di Asia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

literasi kesehatan sangat kurang yaitu 64% responden berada pada level literasi kesehatan rendah (tidak memadai dan bermasalah) dan proporsi terbesar (72%) terdapat pada kelompok usia 15-18 tahun (Nurjanah, Soenaryati, & Rachmani, 2017). Dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia maka diperlukan pemahaman literasi kesehatan yang baik.

Menurut *National Assessment of Adult Literacy (NAAL)* menyatakan faktor yang berhubungan dengan literasi kesehatan yang rendah yaitu usia, pendidikan yang rendah, disparitas etnis, hambatan akses pelayanan kesehatan serta akses informasi kesehatan (Lopez & Kim, 2022). Tingkat literasi kesehatan seseorang berbeda-beda sesuai dengan usia, bahasa, pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kemampuan berpikir untuk membaca dan memahami informasi kesehatan (Toar, 2020). Akses informasi kesehatan menjadi penentu penting literasi kesehatan seseorang, karena merupakan sarana dalam penyebaran informasi kesehatan. Masalah aksesibilitas terhadap informasi kesehatan dan kurangnya literasi dalam mencari informasi kesehatan menggunakan media baru menjadi faktor literasi kesehatan yang bermasalah di kalangan masyarakat (Karim, 2020).

Penggunaan yang efektif dari informasi kesehatan dianggap sebagai salah satu faktor kunci dalam menentukan literasi kesehatan (Chu-Ko *et al.*, 2021). Seseorang yang dengan literasi kesehatan rendah memiliki pemahaman informasi kesehatan yang terbatas serta kemampuan untuk manajemen diri yang rendah berakibat pada peningkatan biaya perawatan

kesehatan dan penggunaan layanan kesehatan (Guo *et al.*, 2018). Literasi kesehatan yang kurang memadai sering dikaitkan dengan pemahaman yang kurang tepat mengenai informasi tertulis dan juga komunikasi yang bermasalah dengan petugas kesehatan (Brooks *et al.*, 2019).

Sumber utama informasi kesehatan adalah media tradisional (misalnya, buku, brosur, dan majalah), media digital dan profesional kesehatan yang ada (Lee, Lee, & Chae, 2021). Sumber dari informasi kesehatan lainnya yang akan mempengaruhi literasi kesehatan yaitu keluarga, teman, kelompok sebaya dan media massa. Didorong kemajuan teknologi yang semakin berkembang, organisasi kesehatan meningkatkan akses untuk mendapatkan informasi kesehatan untuk membantu menutup kesenjangan akses tersebut (WHO, 2021). Teknologi informasi merupakan sarana penyebaran informasi kesehatan sehingga menjadi salah satu faktor literasi kesehatan (Ditiaharman, Agsari, & Syakurah, 2022). Saat ini sosial media menjadi hal baru dan dapat menjadi *unprecedented opportunities* bagi komunikasi kesehatan publik.

Katadata Insight Center (KIC) yang bekerja sama dengan Kominfo melakukan survey dengan 1.670 responden dalam 34 provinsi didapatkan bahwa masyarakat Indonesia cenderung menggunakan media sosial dalam mengakses informasi kesehatan dengan total (76%), selain itu televisi (59,5%) dan berita daring (25,2 %), situs web resmi pemerintah (14%), media cetak (9,7 %), radio (2,6%), lainnya (0,4%) menjadi opsi dalam akses informasi kesehatan masyarakat (Pusparisa, 2020). Jenis media informasi

yang banyak digunakan masyarakat urban yaitu media daring situs portal yang kredibel terkait informasi kesehatan sebagai media informasi utama, seperti media sosial (Whatsapp, LINE, Instagram, dll), media elektronik (televisi) yang dijadikan sebagai sumber informasi pendukung bagi masyarakat urban terkait informasi kesehatan (Prasanti, 2018).

Masyarakat dengan kategori ekonomi yang rendah cenderung memiliki ketergantungan dan kebutuhan terhadap media massa yang lebih tinggi karena pilihan sumber informasi yang terbatas. Sedangkan, masyarakat dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi memiliki lebih banyak pilihan sumber informasi seperti bertanya langsung pada ahli atau profesional dibandingkan informasi yang mereka dapat dari media massa tertentu (Karim, 2020). Pada saat sekarang ini, internet telah menjadi jaringan informasi yang banyak digunakan oleh masyarakat dalam mencari sumber daya, pengetahuan, dan konten dari seluruh dunia.

Menurut data BPS dari hasil pendataan survei pada tahun 2021 sekitar 62,10 % populasi Indonesia telah mengakses internet di tahun 2021. Berdasarkan publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat 2022 yang dirilis Badan Pusat Statistik Sumbar di situs resminya bahwa sebanyak 63,13 % warga Sumatra Barat telah mengakses internet. Remaja Indonesia paling banyak menggunakan internet dibandingkan kelompok usia lainnya ini terlihat dari hasil survei Asosiasi Penyelenggara Jasa internet Indonesia (APJII) dimana tingkat penetrasi internet di kelompok usia 13-18 tahun mencapai 99,16% pada 2021-2022.

Remaja adalah masa transisi menuju dewasa, remaja mengalami banyak perubahan fisiologis dan psikososial dalam perkembangannya sehingga seorang remaja membutuhkan orang tua atau bahkan peran teman sebaya yang dijadikan role model dalam tugas perkembangannya (Khairina, Susmiati, Nelwati, & Rahman, 2022). Dalam periode remaja mereka mengalami periode dimana media digital sudah seperti kebutuhan sehari-hari misalnya untuk hiburan, pembelajaran, dan akses informasi. Remaja dengan literasi kesehatan yang tidak memadai atau bermasalah memiliki konsep analisis dan penilaian informasi kesehatan yang buruk (Chu-Ko *et al.*, 2021). Mengingat anonimitas internet yang dirasakan, tidak mengherankan bahwa remaja telah beralih ke sumber ini untuk mendapatkan wawasan tentang pertanyaan dan masalah kesehatan mereka.

Sejauh mana remaja mendapat manfaat dari penggunaan internet sebagai sumber informasi kesehatan akan ditentukan sebagian besar oleh tingkat media dan literasi kesehatan mereka. Literasi media dimasukkan sebagai literasi kesehatan tingkat empat bagi remaja (Fleary, Joseph, & Pappagianopoulos, 2018). Remaja memilih kemudahan, kenyamanan akses dan privasi saat menggunakan internet sebagai sumber informasi kesehatan dibandingkan media literasi kesehatan tradisional. Remaja dengan literasi kesehatan digital yang lemah mungkin berisiko menemukan informasi yang tidak akurat (Taba *et al.*, 2022).

Mengingat tingginya penggunaan internet dan media sosial dalam kehidupan sehari-hari remaja, menjadi semakin penting untuk memahami

literasi kesehatan remaja dan memastikan mereka dilengkapi dengan keterampilan yang diperlukan untuk menavigasi informasi kesehatan online. Penggunaan media meningkat signifikan dikalangan remaja, hal ini memerlukan pemahaman yang mendalam tentang bagaimana respon mereka terhadap konten media (Taba *et al.*, 2022). Internet memberikan kemudahan dalam akses informasi kesehatan. Namun banyaknya informasi yang tersedia perlu diikuti dengan kemampuan untuk bisa memilih dan mengevaluasi kebenaran dari informasi tersebut.

Literasi kesehatan awal dapat membantu remaja mendapatkan pemahaman berkaitan dengan informasi kesehatan. Tingkat literasi kesehatan remaja yang rendah terhadap informasi kesehatan dikaitkan dengan segudang masalah kesehatan (Park *et al.*, 2018). Literasi kesehatan yang rendah pada remaja berdampak pada perilaku kesehatan yang buruk seperti merokok, aktivitas fisik dan pola makan yang buruk dan kesehatan subjektif yang buruk (Rueda-medina, Tapia-haro, Candidate, Encarnación, & Correa-rodríguez, 2020). Berdasarkan hasil dari Riskesdas Indonesia tahun 2018 yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok usia remaja ≥ 10 tahun mengalami kenaikan dari 7.2% di tahun 2013 menjadi 9.1% di tahun 2018, data proporsi konsumsi minuman beralkohol meningkat dari 3% menjadi 3.3% demikian juga kurangnya aktivitas fisik mengalami kenaikan dari 26.1% menjadi 33.5%. Tidak hanya kesehatan fisik, kesehatan psikologis juga erat kaitannya dengan tingkat literasi kesehatan rendah pada remaja. Studi pada 775 siswa di Shenyang, China didapatkan bahwa literasi kesehatan yang rendah memiliki

hubungan yang signifikan dengan gejala kecemasan dan gejala depresi pada siswa (Zhang *et al.*, 2019). Untuk menargetkan perilaku sehat pada remaja perlu keterlibatan tingkat kognitif atau pengetahuan remaja terkait perilaku hidup sehat. Jika pengetahuan individu baik maka dapat membuat perubahan pada perilaku kesehatan.

Penelitian yang dilakukan pada remaja dengan melibatkan 390 orang siswa dalam melihat hubungan tingkat literasi kesehatan dengan perilaku gaya hidup sehat pada remaja yaitu didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *e-health* dengan perilaku sehat pada remaja (Eyimaya, Özdemir, Tezel, & Apay, 2021). Penelitian sebelumnya oleh Permana (2016) tentang analisis awal literasi kesehatan siswa kelas XI MIA di Kabupaten Malang menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan peserta didik SMA jurusan MIA di Kabupaten Malang masih rendah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurjanah *et al.*, 2017) terkait perilaku penggunaan media dengan *health literacy* pada siswa SMA di Semarang didapatkan bahwa literasi kesehatan rendah (kurang memadai & bermasalah) terjadi pada 29,3% responden.

Dalam penelitian ini dipilih dua SMA di Kota Padang, salah satunya mewakili SMA negeri dan SMA swasta, maka dipilih salah satu SMA Negeri dan salah satu SMA swasta dengan jumlah siswa terbanyak dan terfavorit yang ada di Kota Padang. SMAN 1 Padang, Kecamatan Padang Utara, Kota Padang adalah salah satu sekolah negeri dengan jumlah siswa terbanyak di Kota Padang serta merupakan sekolah negeri yang memiliki akreditasi A dari 15

sekolah menengah atas lainnya yang berakreditasi A. SMA 2 Adabiah Padang merupakan salah satu SMA swasta favorit dan juga menjadi salah satu SMA swasta dengan jumlah siswa terbanyak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara dan pengisian angket terhadap 10 orang siswa SMA Negeri 1 Padang dan SMA 2 Adabiah Padang didapatkan bahwa semua siswa tersebut aktif dalam penggunaan internet. Informasi yang sering diakses biasanya adalah hiburan dan informasi terkait pelajaran sekolah. Dalam mendapatkan informasi kesehatan 7 orang siswa sering menggunakan internet sebagai media akses informasi kesehatan dibandingkan dengan media lainnya. Sisanya sebanyak 3 orang siswa lebih memilih sering mendapatkan akses informasi kesehatan dari keluarga. Sebanyak 3 orang siswa yang mengakses informasi kesehatan dari internet menyatakan bahwa dengan kemudahan dalam mendapatkan informasi terkadang siswa mengalami kesulitan dalam menilai informasi kesehatan yang didapatkan dapat dipercaya atau tidak.

Remaja akan menemui masalah besar jika mereka memiliki akses dan informasi yang salah serta memiliki kualitas informasi yang buruk. Mudah mendapatkan informasi belum tentu dapat mengevaluasi informasi kesehatan yang tepat dan terpercaya. Hal ini perlu menjadi perhatian yang lebih karena literasi kesehatan merupakan keterampilan dasar yang dibutuhkan remaja dalam pengambilan keputusan yang akan berdampak pada kualitas kesehatan sekarang ataupun di masa depan. Penelitian terkait literasi kesehatan pada umumnya ditujukan kepada masyarakat umum dan pasien di rumah sakit.

Meskipun demikian, penelitian literasi kesehatan pada siswa masih tergolong sedikit terutama di Sumatera Barat. Sehingga berdasarkan tinjauan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pada remaja SMA di Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pada remaja SMA di Kota Padang?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pada remaja SMA di Kota Padang

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi akses informasi kesehatan pada usia remaja siswa SMA di Kota Padang.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi literasi kesehatan pada remaja siswa SMA di Kota Padang.

- c. Mengidentifikasi hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pada remaja siswa SMA di Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi bahan referensi bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya untuk mengetahui hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pada remaja.

2. Bagi Remaja

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat membantu mengetahui seberapa besar tingkat literasi kesehatan yang dikuasai remaja sehingga dengan dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan gerakan literasi terutama pada literasi kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pada remaja serta dapat menambah pengalaman dalam proses belajar mengajar khususnya dalam melakukan penelitian.