

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Health Literacy atau literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dalam mengakses, memahami dan menggunakan informasi serta pelayanan kesehatan untuk membuat suatu keputusan yang tepat (Verney et al, 2018). Menurut *World Health Organization* (2009) literasi kesehatan didefinisikan sebagai keterampilan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses, memahami dan menggunakan informasi untuk meningkatkan status kesehatan. Literasi kesehatan terdiri dari literasi kesehatan fungsional, literasi kesehatan komunikatif dan literasi kesehatan kritis.

Literasi kesehatan fungsional merupakan keterampilan dasar yang dimiliki individu untuk mendapatkan informasi kesehatan yang relevan, misalnya mengenai resiko kesehatan dan bagaimana menggunakan sistem kesehatan. Literasi kesehatan komunikatif merupakan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan memperoleh makna informasi dari berbagai bentuk komunikasi baik secara interpersonal, media masa dan untuk menerapkan informasi tersebut. Literasi kesehatan kritis merupakan keterampilan kognitif individu yang lebih maju bersama dengan keterampilan sosial yang diterapkan untuk mengkritik informasi

secara kritis serta menggunakan informasi untuk memberikan perubahan pada status kesehatan ke arah yang lebih baik (Nutbeam, 2015).

Literasi kesehatan dikaitkan dengan kejadian penyakit tidak menular, salah satunya yaitu penyakit Diabetes Melitus (Safila dkk, 2015). Keberhasilan dari program manajemen penyakit kronis tidak terlepas dari literasi kesehatan (Berkman et al, 2011). Pemahaman yang rendah tentang kesehatan disebabkan karena literasi kesehatan individu yang rendah dalam memahami, memanfaatkan dan menerapkan berbagai informasi yang ada untuk merawat kesehatannya (Kim et al, 2016).

Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang disebut juga “*Lifelong Illness*” yang jumlahnya semakin meningkat dan mengancam kesehatan penderitanya. Diabetes Melitus merupakan gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang disebabkan karena kekurangan atau resistensi insulin (Bustan, 2015). Hampir 90-95% penderita diabetik adalah DM Tipe 2. Diabetes Melitus Tipe 2 diakibatkan oleh penurunan sensitivitas terhadap insulin (resisten insulin) atau akibat penurunan jumlah pembentukan insulin (Baughman & Hackley, 2000).

World Health Organization (2016), menyatakan 1,6 juta kematian disebabkan karena DM. Prevalensi DM pada tahun 2015 diperkirakan 415 juta jiwa, jika tidak ada penanggulangan yang baik, maka penderita diperkirakan meningkat menjadi 642 juta jiwa pada tahun 2040. Menurut data *International Diabetes Federation* (2017) terdapat 425 juta jiwa yang hidup dengan DM dan diprediksikan jumlah penderita akan meningkat

sekitar 629 juta jiwa pada tahun 2045. Hampir 80% dari penderita DM berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Indonesia menempati urutan ke 6 dengan prevalensi penderita diabetes dengan jumlah penderita 10,3 juta (IDF, 2017). Prevalensi DM di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 2,0%, angka tersebut meningkat dari tahun 2013 (Kemenkes, 2018).

Di Propinsi Sumatera Barat tahun 2018 angka DM 1,6% lebih tinggi di bandingkan pada tahun 2013 (Kemenkes, 2018). Menurut data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Tahun (2018), jumlah kasus DM di Sumatera Barat Tahun 2018 berjumlah 44.280 kasus, dengan jumlah kasus tertinggi berada di Kota Padang berjumlah 12.231 kasus.

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang (2018), DM menempati urutan ke 6 dari 10 kunjungan penyakit terbanyak di Kota Padang dengan jumlah kasus sebesar 9.357 kasus. Persentase kasus Diabetes Melitus dengan estimasi tertinggi berada di Puskesmas Andalas (9,2%), Puskesmas Lubuk Buaya (7,8%), Puskesmas Pauh (7,3%), Puskesmas Lubuk Begalung (7,1%) dan Puskesmas Belimbing (6,8%).

Dari data yang dipaparkan diatas, penyakit DM masih menjadi permasalahan di dunia, dikarenakan jumlah penderita yang terus bertambah setiap tahunnya. Penyakit DM merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan tetapi bisa di kontrol, sehingga untuk mencegah terjadinya komplikasi, seorang penderita diabetes dituntut untuk bisa mengontrol gula darahnya (Chaidir dkk, 2017). Untuk itu diperlukan

perawatan diri yang baik yang merupakan elemen kunci dalam pengontrolan penyakit dan pencegahan komplikasi yang lebih lanjut (Chusmeywati dkk, 2016). Perawatan diri pada penderita DM membutuhkan pendidikan, instruksi verbal dan kemampuan literasi kesehatan (White, 2010).

Literasi kesehatan yang rendah pada individu dapat berpengaruh pada *health outcomes* pada penderita DM seperti ketidakmampuan mendemonstrasikan penggunaan obat dengan benar, mengartikan label obat atau etiket dan informasi yang tertera pada kemasan obat (Berkman et al, 2011). Selain itu literasi kesehatan yang rendah dapat mempengaruhi kontrol glikemik yang buruk pada penderita Diabetes Melitus (Yarmohammadi et al, 2019).

Menurut penelitian Hussein et al (2018) di Kuwait, menyatakan bahwa 45,5% penderita DM memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah, 19% memiliki literasi kesehatan sedang dan 35,5% memiliki literasi kesehatan yang tinggi. Sejalan dengan penelitian Javadzade et al (2019) tentang literasi kesehatan di Iran, menyatakan bahwa 79,6% responden memiliki tingkat literasi kesehatan rendah, 11,6% memiliki literasi kesehatan sedang dan 8,8% memiliki literasi kesehatan tinggi. Dari beberapa hasil penelitian, dapat dilihat bahwa tingkat literasi kesehatan pada individu masih rendah.

Di Indonesia literasi kesehatan masih dinilai menjadi hal yang baru sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan melalui kemudahan masyarakat untuk mengakses informasi

tentang kesehatan (Santosa, 2012). Media dan sumber informasi kesehatan yang semakin berkembang membuat masyarakat bingung dengan informasi yang beragam, maka diperlukan pemahaman *health literacy* yang merupakan cara mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi untuk membuat keputusan dalam hal kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan (Cafiero, 2013).

Literasi kesehatan melibatkan banyak hal seperti individu, masyarakat dan sistem. Aspek yang berada pada sistem literasi kesehatan yaitu pasien serta orang yang memerlukan perawatan lainnya (WHO,2009). Namun, faktor literasi kesehatan dapat berbeda-beda. Menurut Nazmi dkk (2015), terdapat faktor usia, pendidikan, pendapatan, bahasa, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita DM, akses pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan. Menurut Andrus et al (2002) literasi kesehatan sangat penting diketahui pada setiap orang karena setiap kelompok orang memiliki literasi kesehatan yang berbeda-beda yang dilihat dari usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi dan kebiasaan dari lingkungan.

Menurut Shah et al (2010), usia dapat mempengaruhi kemampuan berpikir yang diperlukan untuk membaca dan memahami informasi kesehatan. Faktor pendidikan dapat membentuk keahlian yang digunakan untuk pembelajaran kesehatan serta bisa mempengaruhi pekerjaan dan pendapatan seseorang (Santosa, 2012). Faktor bahasa juga mempengaruhi literasi kesehatan seseorang karena berkaitan dengan bagaimana pelayanan kesehatan menyediakan informasi yang diperlukan pasien (Nazmi, 2015).

Akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan dari penyedia pelayanan kesehatan (White, 2008).

Dampak dari rendahnya literasi kesehatan adalah status kesehatan semakin memburuk, kurang pengetahuan mengenai perawatan medis dan kondisi medis, kurang pemahaman dalam penggunaan pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit, laporan hasil kesehatan yang buruk, tingkat kepatuhan yang kurang, dan peningkatan angka masuk rumah sakit serta peningkatan biaya kesehatan. Kondisi ini perlu menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan menjadi kearah yang lebih baik (Andrus et al, 2002).

Berdasarkan data dilapangan yang diperoleh dari 5 Puskesmas dengan angka DM tertinggi di Kota Padang yaitu Puskesmas Andalas, Lubuk Buaya, Pauh, Lubuk Begalung dan Belimbing, jumlah data kunjungan penderita DM dalam tiga bulan terakhir dari bulan Mei-Juli di lima Puskesmas sebanyak 2.911 orang. Di Puskesmas Kota Padang telah diselenggarakan program Pengelolaan penyakit kronis atau Prolanis yang mengelola penyakit DM dan Hipertensi. Berdasarkan data yang didapatkan dari pemegang program Prolanis di 5 Puskesmas Kota Padang, bahwa jumlah penderita DM tipe 2 yang bergabung dengan kegiatan prolanis sebanyak 349 orang. Kegiatan dalam program prolanis tiap puskesmas terdiri dari kegiatan senam, pemeriksaan kesehatan rutin, kunjungan rumah dan penyuluhan kesehatan.

Kegiatan senam dilakukan umumnya 2-4 kali setiap bulannya di tiap-tiap Puskesmas dan dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan pada anggota prolanis. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada anggota Prolanis, sebanyak 10 orang, didapatkan data bahwa 5 orang mengatakan tidak rutin mengikuti setiap kegiatan yang diadakan prolanis karena jarak rumah dengan puskesmas yang jauh. Mereka mengatakan hanya setiap kontrol atau mengambil obat saja mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas. Sebanyak 4 orang mengatakan setiap kegiatan penyuluhan petugas kesehatan menampilkan power point, kadang-kadang memberikan bahan bacaan seperti brosur atau leaflet mengenai kesehatan terutama tentang penyakit DM. Sebanyak 2 orang mengatakan pernah kesulitan dalam membaca bahan bacaan yang diberikan di Puskesmas karena tidak dapat melihat dengan jelas.

Sebanyak 7 orang mengatakan, pernah mencari tahu tentang pengobatan DM seperti makanan yang boleh dimakan dan yang tidak boleh makan dari informasi internet, pernah menonton acara TV tentang kesehatan, dan pernah membaca buku tentang penyakit DM. Sebanyak 2 orang sering mendengar siaran radio mengenai obat-obatan herbal untuk menurunkan gula darah. Mereka mengatakan lebih sering mendapatkan informasi tentang DM dari perawat dan dokter saat melakukan pemeriksaan ke Puskesmas maupun rumah sakit. Mereka juga mengatakan sering mengeluhkan kondisinya kepada keluarga dan teman terdekat. Mereka mengatakan, jika mencari informasi mengenai pengobatan DM seperti obat-obat herbal mereka ragu mempercayainya, beberapa ada yang

mengikuti dan pernah mencoba obat-obatan dari informasi yang didapatkan.

Berdasarkan latar belakang diatas peserta Prolanis DM mencari informasi melalui tenaga kesehatan dan keluarga, tidak banyak yang mencari informasi melalui media seperti internet, TV, majalah, buku, radio, leaflet, maupun poster kesehatan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang Pada Tahun 2019”.

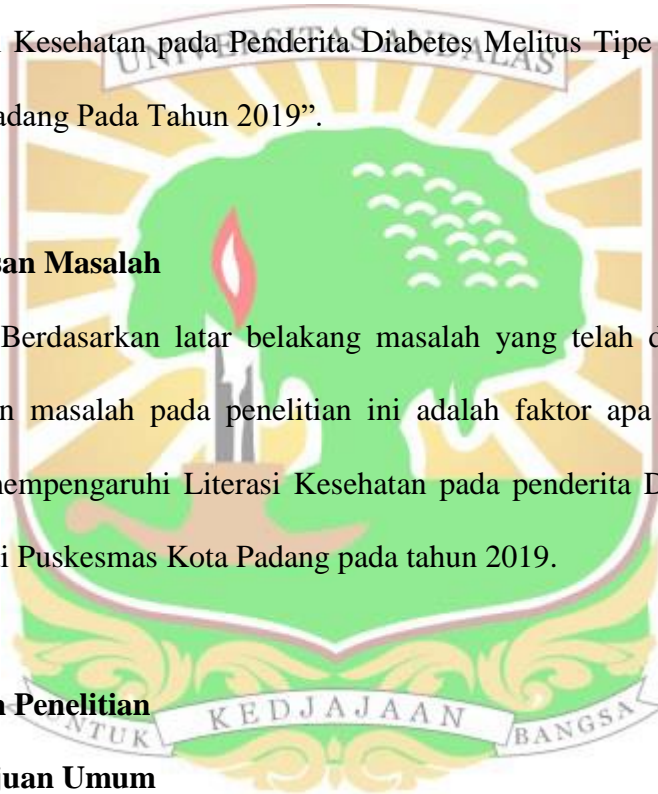
B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa dan bagaimana yang mempengaruhi Literasi Kesehatan pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang pada tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengeksplorasi Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang tahun 2019.



2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, pendidikan, penghasilan, bahasa, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita) pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Padang.
- b. Untuk diketahui distribusi frekuensi akses pelayanan kesehatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Padang.
- c. Untuk diketahui distribusi frekuensi akses informasi kesehatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Padang.
- d. Untuk diketahui distribusi frekuensi literasi kesehatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Padang.
- e. Untuk diketahui hubungan antara usia, pendidikan, penghasilan, bahasa, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita, akses pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan dengan Literasi Kesehatan penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini sebagai bahan masukan dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan dalam upaya edukasi dan komunikasi efektif

kepada penderita Diabetes Melitus serta sebagai pengembangan dalam hal promosi kesehatan bagi para penderita Diabetes Melitus.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya ilmu pengetahuan dalam keperawatan serta menjadi data tambahan atau bahan bacaan dalam pembuatan penelitian.

