

## Survei Kemampuan Literasi Kesehatan Siswa di SMPN 5 Sidoarjo

Rivaldi Dwi Septyatno<sup>1</sup>, Endang Sri Wahjuni<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Universitas Negeri Surabaya

e-mail: [rivaldidwis27@gmail.com](mailto:rivaldidwis27@gmail.com)

### Abstrak

Literasi kesehatan yaitu kemampuan yang dimiliki oleh seorang individu terkait kesehatan dalam mengakses, memahami, dan mengelola segala informasi yang didapatkan untuk dapat diterapkan dalam menjaga kesehatannya. Mengingat bahwa generasi muda yang sedang duduk di bangku SMP menjadi tanggung jawab bagi bidang pendidikan, sehingga keikutsertaannya dalam meningkatkan literasi kesehatan sangat diharapkan. Tingkat kesehatan Indonesia yang masih diperingkat ke-13 dari 19 negara di G20 atau *Group of Twenty* adalah sebuah forum utama kerja sama ekonomi internasional yang beranggotakan negara-negara dengan perekonomian besar di dunia terdiri dari 19 negara dan 1 lembaga Uni Eropa. Siswa SMP sangat sering mengakses informasi melalui internet, tetapi belum ada bukti bahwa akses informasi kesehatan yang mereka lakukan juga tinggi. Dari hal tersebut maka perlu diperbaiki dengan menganalisis tingkat literasi kesehatan pada siswa di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat kemampuan literasi kesehatan siswa di SMPN 5 Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei dengan pendekatan non eksperimental. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *ex post facto*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMPN 5 Sidoarjo kelas IX yang berjumlah 328 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa angket *HLS EU Q-16* yang telah disediakan oleh *the European Commission and the national partners in the HSL-EU Consortium*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa survei literasi kesehatan yang dilakukan pada siswa SMPN 5 Sidoarjo termasuk dalam kategori literasi kesehatan yang memadai sebanyak 81,89%.

**Kata kunci:** *Literasi Kesehatan, Kemampuan literasi, Siswa.*

### Abstract

Health literacy is the ability possessed by an individual regarding health to access, understand and manage all information obtained so that it can be applied in maintaining their health. Considering that the younger generation who are currently in junior high school are responsible for the education sector, their participation in improving health literacy is highly expected. Indonesia's health level is still ranked 13th out of 19 countries in the G20 or *Group of Twenty*, which is the main forum for international economic cooperation consisting of countries with large economies in the world consisting of 19 countries and 1 European Union institution. Junior high school students very often access information via the internet, but there is no evidence that their access to health information is also high. From this, it needs to be improved by analyzing the level of health literacy among students in Indonesia. The aim of this research is to determine the level of health literacy abilities of students at SMPN 5 Sidoarjo. This research used a type of survey research with a non-experimental approach. The research method used is a quantitative method with an *ex post facto* approach. The population in this study was 328 students of SMPN 5 Sidoarjo class IX. The instrument used in this research is the *HLS EU Q-16* questionnaire which has been provided by *the European Commission and the national partners in the HSL-EU Consortium*. The research results showed that the health literacy survey conducted on students at SMPN 5 Sidoarjo was included in the adequate health literacy category at 81.89%.

**Keywords :** *Health Literacy, Literaci's Ability, Students.*

## PENDAHULUAN

Literasi kesehatan terkait erat dengan tujuan pembelajaran Pendidikan, Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK). Literasi kesehatan secara singkat menggambarkan sejauh mana individu memiliki kapasitas untuk memperoleh, memproses dan memahami informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk membuat sebuah keputusan kesehatan yang tepat (Maduramente et al., 2019). Remaja di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) telah memperoleh pendidikan kesehatan melalui mata pelajaran PJOK. Pendidikan kesehatan ini tercermin dalam kompetensi dasar 3.9 pada kelas VII, VIII, dan IX menurut Permendikbud Nomor 37 Tahun 2018. Pada kurikulum merdeka belajar pendidikan kesehatan diatur dalam Keputusan Kepala Badan Standar, Kurikulum dan Asesmen Pendidikan, Kemdikbudristek Nomor 033/H/KR/2022 (Keputusan Kepala Badan Standar, Kurikulum dan Asesmen Pendidikan, Kemdikbudristek Nomor 033/H/KR/2022, 2022). Pendidikan kesehatan tersebut seharusnya berdampak pada peningkatan literasi kesehatan siswa (Andiwijaya et al., 2022).

Kurikulum pendidikan di Indonesia baik kurikulum 2013 maupun kurikulum merdeka belajar mengedepankan *student centered approach* (Satriaman et al., 2018; Solihin, 2022). Artinya, siswa dituntut aktif dalam pembelajaran termasuk aktif mencari sumber belajar secara mandiri. Kemampuan literasi kesehatan siswa menentukan kemampuan mereka dalam menyeleksi informasi kesehatan yang berhubungan dengan tujuan pembelajaran PJOK. Hal ini yang menjadikan pentingnya literasi kesehatan bagi siswa SMP karena kemampuan ini dapat mendukung capaian pembelajaran pada mata pelajaran PJOK di sekolah mereka.

Selain terkait dengan tujuan pembelajaran di SMP, literasi hidup bersih dan sehat berpengaruh pada pembentukan perilaku sehat siswa (Fleary et al., 2018). Tahun 2020, menjadi tahun polemik dimana kesehatan hampir negara di seluruh dunia, dan bahkan Indonesia ikut terdampak akibat adanya Pandemi Covid-19. Berbagai media cetak maupun media internet, berperan penting dalam memberikan seruan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat agar meminimalisir tingkat terdampak Covid-19. Meskipun covid telah dianggap sebagai penyakit yang sudah menjadi endemik, namun prinsip-prinsip menjaga hidup sehat tetap diperlukan untuk pencegahan penyakit lainnya. Menanggapi kondisi tersebut, sangatlah penting bagi masyarakat untuk dapat berperilaku sehat supaya jauh dari jangkitan penyakit, serta dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk mendapat pengobatan apabila bergejala (Soewondo et al., 2018).

Kesehatan menjadi hal yang penting untuk terus diinformasikan sebab berkaitan langsung dengan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia (Emilia & Wahjuni, 2020). Kurangnya informasi kesehatan menyebabkan terjadinya masalah-masalah kesehatan seperti kerentanan terhadap infeksi penyakit menular sehingga berpengaruh pada kondisi fisik seseorang (Deshmukh & Chaniana, 2020). Kondisi fisik pada akhirnya menentukan kualitas sumber daya manusia (Notoatmodjo, 2008). Peningkatan informasi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang menjadi faktor utama penentu derajat kesehatan (Andriansyah & Rahmantari, 2013).

Berkembangnya teknologi yang menyebabkan pertukaran informasi semakin cepat, menjadikan platform digital yang diakses dalam internet menjadi sebuah pilihan utama dalam menginformasikan suatu hal kepada khalayak umum ataupun khalayak yang mencari informasi dari apa yang sedang terjadi, khususnya dunia kesehatan (Budhathoki et al., 2022). Zaman dahulu media informasi masih melalui media cetak seperti koran sehingga memerlukan waktu hingga informasi sampai pada publik. Namun dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi mengakibatkan meningkatnya kecepatan informasi kepada publik (Sayekti & Nurhayati, 2020). Maka dari itu, masyarakat mendapatkan kemudahan dalam memperoleh informasi terkait kesehatan dengan memanfaatkan aksesibilitas jasa internet. Artinya, perkembangan teknologi dapat berkontribusi pada peningkatan literasi kesehatan.

Asosiasi Penyedia Jasa Internet Indonesia (APJII) dalam kutipan berita DataIndonesia.id yang ditulis oleh (Bayu, 2022), telah merilis hasil survei Penetrasi dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia tahun 2022, menyatakan bahwa pengguna internet di Indonesia mencapai 196,7 juta jiwa. Tingkat penetrasi internet paling tinggi di kelompok usia 13-18 tahun, yakni 99,16%. Hal tersebut membuktikan bahwa Indonesia telah menjadi salah satu negara melek teknologi informasi

dalam beberapa dekade terakhir. Siswa SMP menjadi bagian dari pengguna internet yang paling tinggi. Artinya, siswa SMP sangat sering mengakses informasi melalui internet. Namun demikian, belum ada bukti bahwa akses informasi Kesehatan yang mereka lakukan juga tinggi.

Literasi kesehatan adalah konsep multidimensi yang mencakup individu, pengetahuan, kepercayaan diri dan kenyamanan keluarga atau komunitas (yang terakumulasi melalui aktivitas sehari-hari, interaksi sosial dan lintas generasi) untuk mengakses, memahami, menilai, mengingat dan menggunakan informasi tentang kesehatan dan perawatan kesehatan (Budhathoki et al., 2022). Konsep literasi kesehatan bukan hanya sebatas kemampuan membaca dan menulis sebab telah berkaitan dengan kompetensi dan motivasi untuk menggunakan informasi dan layanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatannya (Ickes & Cottrell, 2015). *World Health Organization* (WHO) atau organisasi kesehatan dunia, melalui deklarasi Shanghai dalam kutipan penelitian (Budhathoki et al., 2022) menyatakan bahwa pengadaan literasi kesehatan sebagai salah satu dari tiga pilar promosi kesehatan untuk mencapai pembangunan kesehatan yang berkelanjutan pada tahun 2030. Maka dari itu, generasi muda di usia 13-18 tahun sebagai pengguna internet tertinggi di Indonesia harus didukung untuk dapat memiliki kemampuan literasi kesehatan yang tinggi sebab berguna bagi perbaikan kualitas di masa yang akan datang.

Namun perlu diketahui bahwa banyak informasi kesehatan yang tidak benar (hoax) beredar di masyarakat. Survei Persatuan Wartawan Indonesia menunjukkan bahwa konten kesehatan menjadi konten yang paling banyak mengandung informasi hoax yang berbahaya dan mengancam jiwa seseorang (Haikal & Iqbal, 2020). Informasi hoax yang menyebar selama pandemi menyebabkan gangguan psikologis seperti panik, ketakutan, dan kepenatan (Rocha et al., 2023). Berita hoax secara umum memicu pemikiran dan argumen yang negatif bagi masyarakat (Sulistyo & Najicha, 2022). Oleh karena itu literasi kesehatan menjadi salah satu prioritas yang perlu dikembangkan saat ini.

Literasi kesehatan meliputi tiga sub domain yaitu kepedulian terhadap kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, dan promosi kesehatan (Emiral et al., 2018). Ketiga hal tersebut sangatlah penting untuk dikenalkan sejak dini kepada generasi muda terutama pada generasi muda usia SMP (Sekolah Menengah Pertama). Usia SMP berada di kisaran 13 – 15 tahun adalah masa transisi antara anak-anak menuju remaja, dimana terjadi perubahan fisik dan perubahan karakter psikologi yang sangat mempengaruhi perilaku mereka termasuk perilaku kesehatan (Candrakusuma & Nurhayati, 2020). Akibatnya mereka akan mudah terpengaruh dan cenderung menerima informasi secara utuh tanpa mencari tahu informasi tersebut benar atau tidak (Trianggoro & Wahjuni, 2020).

Mengingat bahwa generasi muda yang sedang duduk di bangku SMP menjadi tanggung jawab bagi bidang pendidikan, sehingga keikutsertaannya dalam meningkatkan literasi kesehatan sangat diharapkan. Kesehatan sangat penting bagi pendidikan dan pendidikan sangat penting bagi kesehatan. Tingkat kesehatan Indonesia yang masih diperingkat ke-13 dari 19 negara di G20 (Annur, 2021). G20 atau *Group of Twenty* adalah sebuah forum utama kerja sama ekonomi internasional yang beranggotakan negara-negara dengan perekonomian besar di dunia terdiri dari 19 negara dan 1 lembaga Uni Eropa (Indah, 2022). Dari hal tersebut maka perlu diperbaiki dengan menganalisis tingkat literasi kesehatan pada siswa di Indonesia.

SMP Negeri 5 Sidoarjo adalah salah satu lembaga pendidikan negeri di Jawa Timur yang berada di tingkat pendidikan menengah pertama. SMP Negeri 5 Sidoarjo beralamatkan di Jalan Raya Ponti, Kelurahan Magersari, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Pemilihan SMP Negeri 5 Sidoarjo sebagai lokasi penelitian. Didasarkan pada hasil observasi peneliti, menemukan fakta lapangan bahwa siswa lebih cenderung melakukan aksesibilitas internet untuk game dan update sosial media daripada mendapatkan informasi seputar kesehatan. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan survei kajian yang digunakan dalam mengetahui dan mengukur kemampuan literasi kesehatan yang ada pada siswa di SMP Negeri 5 Sidoarjo. Berdasarkan hasil observasi peneliti dan belum pernah dilakukannya pengukuran terkait literasi kesehatan pada siswa SMP Negeri 5 Sidoarjo, maka dirasa perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui kemampuan literasi kesehatan siswa SMP Negeri 5 Sidoarjo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei dengan pendekatan non eksperimental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kemampuan literasi kesehatan di SMPN 5 Sidoarjo. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *ex post facto* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk meneliti peristiwa yang telah terjadi. Lokasi penelitian ini berada di SMPN 5 Sidoarjo Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMPN 5 Sidoarjo kelas IX yang berjumlah 328 orang. Pemilihan populasi ini karena alasan bahwa kelas IX telah menerima semua materi PJOK yang terkait dengan literasi Kesehatan. Jumlah populasi tersebut tersebar di 10 kelas. Dalam penelitian ini, Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling*, sehingga penelitian ini akan mengambil secara acak 5 kelas dari siswa kelas IX untuk memenuhi jumlah sampel yang diperlukan. Dari 5 kelas yang dijadikan sampel, peneliti mendapatkan 127 siswa sebagai sampel penelitian.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa angket HLS EU Q16 yang telah disediakan oleh *the European Commission and the national partners in the HSL-EU Consortium*. Kuesioner *HLSEU- Q16* merupakan versi singkat yang terdiri dari 16 pertanyaan dan digunakan untuk mengukur dimensi literasi kesehatan yang berada di tiga domain yaitu pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan. Angket disusun dengan berbentuk skala likert dengan empat pilihan jawaban yaitu, Sangat Sulit (SS)=0, Cukup Sulit (CS) = 0, Cukup Mudah (CM) = 1, dan Sangat Mudah (SM) = 1 (Lorini et al., 2019). Menurut (Lorini et al., 2019) terdapat ketentuan kategori penilaian tingkat literasi kesehatan sebagai berikut: nilai 0 – 8 menunjukkan literasi kesehatan tidak memadai, nilai 9 – 12 menunjukkan literasi kesehatan bermasalah, dan nilai 13 – 16 menunjukkan literasi kesehatan memadai.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis Univariat. Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis data yang terkumpul dengan tidak membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (Sugiyono, 2016). Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran distribusi sampel dan literasi kesehatan beserta kategori indeks literasi kesehatan pada responden. Dalam analisis ini pada umumnya hanya menghasilkan nilai frekuensi dan persentase atau proporsi dari variabel. Hasil univariat akan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik distribusi frekuensi yang kemudian akan dipresentasikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

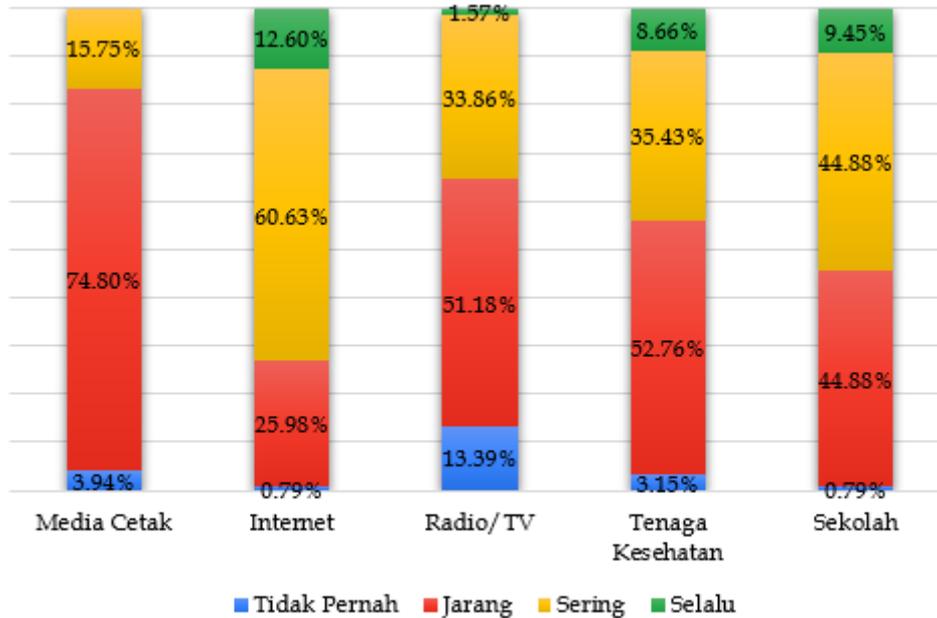
### Karakteristik Responden

**Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Responden**

No.	Karakteristik	N (orang)	Persentase (%)
<b>1.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	61	48,03
	Perempuan	66	51,97
<b>2.</b>	<b>Umur</b>		
	14 tahun	54	42,52
	15 tahun	53	41,73
	16 tahun	20	15,74
<b>3.</b>	<b>Kelas</b>		
	IX - 1	23	18,11
	IX - 2	24	18,90
	IX - 3	21	16,54
	IX - 8	27	21,26
	IX - 9	32	25,20

Berdasarkan tabel di atas ditemukan bahwa data mengenai jumlah sampel penelitian dibedakan berdasarkan jenis kelamin, umur, dan kelas. Penelitian ini mengungkapkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 66 orang

(51,97%) sedangkan laki-laki berjumlah 61 orang (48,03%). Selanjutnya, dari segi umur terdapat tiga golongan umur yaitu 14 tahun berjumlah 54 orang (42,52%), 15 tahun berjumlah 53 orang (41,73%), dan 16 tahun berjumlah 20 orang (15,74%). Sementara itu, berdasarkan karakteristik tingkatan kelas terdapat lima kelas IX yang diambil yaitu dari kelas IX - 1 berjumlah 23 orang (18,11%), IX - 2 berjumlah 24 orang (18,90%), IX - 3 berjumlah 21 orang (16,54%), IX - 8 berjumlah 27 orang (21,26%), dan IX - 9 berjumlah 32 orang (25,20%).



**Gambar 4. 1 Intensitas Akses Informasi Kesehatan Berdasarkan Sumbernya**

Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa intensitas akses informasi media cetak paling tinggi berada di kategori jarang (74.80%), internet paling tinggi berada di kategori sering (60.63%), radio/tv paling tinggi berada di kategori jarang (51.18%), tenaga kesehatan paling tinggi berada di kategori jarang (52.76%), dan sekolah paling tinggi berada di kategori sering (44.88%) dan jarang (44.88%). Dengan demikian, akses informasi yang memiliki intensitas paling sering dalam penggunaannya yaitu internet.

### Deskripsi Literasi Kesehatan Setiap Dimensi

Pada penelitian ini, gambaran literasi kesehatan ditunjukkan dari setiap dimensi literasi kesehatan yaitu, kemampuan mencari informasi, kemampuan memahami informasi, kemampuan menilai informasi, dan kemampuan menerapkan informasi. Berikut adalah hasil dari jawaban dan skor kuesioner *HLS-EU Q16* (dalam persentase):

**Tabel 4. 2 Hasil Dimensi Kemampuan Mencari Informasi Kesehatan**

Domain/Pertanyaan	Jawaban (%)				Skor (%)	
	SM	CM	CS	SS	1	0
<b>1.Pelayanan kesehatan (Q1,Q2)</b>						
<b>Q1</b> = Mencari informasi tentang perawatan penyakit yang menjadi perhatian anda?)	17,32	69,29	12,60	0,79	86,61	13,39
<b>Q2</b> = Mencari tahu di mana mendapatkan bantuan profesional ketika anda sakit?	20,47	66,93	11,02	1,57	87,40	12,60
<b>2.Pencegahan penyakit (Q13)</b>						
<b>Q13</b> = Mencari tahu tentang kegiatan yang baik untuk kesehatan mental	27,56	58,27	11,02	3,15	85,83	14,17

Anda?						
<b>3.Promosi kesehatan (Q8)</b>						
<b>Q8 = Mencari informasi tentang cara mengelola masalah kesehatan mental seperti stres atau depresi?</b>	24,41	55,91	14,96	4,72	80,31	19,69

Pada dimensi kemampuan mencari informasi untuk item pertanyaan Q1 terdapat 17,32% responden merasa sangat mudah, 69,29% responden merasa cukup mudah, 12,60% responden merasa cukup sulit, 0,79% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 86,61% dan skor "0" sebesar 13,39%. Selanjutnya, untuk item pertanyaan Q2 terdapat 20,47% responden merasa sangat mudah, 66,93% responden merasa cukup mudah, 11,02% responden merasa cukup sulit, 1,57% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 87,40% dan skor "0" sebesar 12,60%. Kemudian, pertanyaan Q13 terdapat 27,56% responden merasa sangat mudah, 58,27% responden merasa cukup mudah, 11,02% responden merasa cukup sulit, 3,15% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 85,83% dan skor "0" sebesar 14,17%. Sementara itu untuk item pertanyaan Q8 terdapat 24,41% responden merasa sangat mudah, 55,91% responden merasa cukup mudah, 14,96% responden merasa cukup sulit, 4,72% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 80,31% dan skor "0" sebesar 19,69%.

**Tabel 4. 3 Hasil Dimensi Kemampuan Memahami Informasi Kesehatan**

Domain/Pertanyaan	Jawaban (%)				Skor (%)	
	SM	CM	CS	SS	1	0
<b>1.Pelayanan kesehatan (Q3, Q4)</b>						
<b>Q3 = Mengerti apa yang dikatakan dokter kepada Anda?</b>	20,47	69,29	10,24	0,00	89,76	10,24
<b>Q4 = Memahami instruksi dokter atau apoteker Anda tentang cara meminum obat yang telah diresepkan?</b>	37,80	55,12	7,09	0,00	92,91	7,09
<b>2.Pencegahan Penyakit(Q9,Q10)</b>						
<b>Q9 = Memahami peringatan kesehatan tentang perilaku seperti merokok, aktivitas fisik yang rendah dan minum alkohol terlalu banyak?</b>	55,12	40,94	3,94	0,00	96,06	3,94
<b>Q10 = Mengerti mengapa Anda membutuhkan pemeriksaan kesehatan?</b>	32,28	62,20	5,51	0,00	94,49	5,51
<b>3.Promosi Kesehatan (Q14,Q15)</b>						
<b>Q14 = Mengerti saran tentang kesehatan dari anggota keluarga atau teman?</b>	25,98	66,93	6,30	0,79	92,91	7,09
<b>Q15 = Memahami informasi di media tentang cara menjadi lebih sehat?</b>	37,80	55,91	6,30	0,00	93,70	6,30

Pada dimensi kemampuan memahami informasi untuk item pertanyaan Q3 terdapat 20,47% responden merasa sangat mudah, 69,29% responden merasa cukup mudah, 10,24% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 89,76% dan skor "0" sebesar 10,24%. Kemudian, pertanyaan Q4 terdapat 37,80% responden merasa sangat mudah, 55,12% responden merasa cukup mudah, 7,09% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 92,91% dan skor "0" sebesar 7,09%. Untuk item pertanyaan Q9 terdapat 55,12% responden merasa sangat mudah, 40,94% responden merasa cukup mudah, 3,94% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 96,06% dan skor "0" sebesar 3,94%. Pada item pertanyaan Q10 terdapat 32,28% responden merasa sangat mudah, 62,20% responden merasa cukup mudah, 5,51% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor "1" sebesar 94,49% dan skor "0" sebesar 5,51%. Selanjutnya, untuk item pertanyaan Q14 terdapat 25,98% responden merasa sangat mudah, 66,93% responden merasa cukup mudah, 6,30% responden merasa cukup sulit,

0,79% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 92,91% dan skor “0” sebesar 7,09%. Lebih lanjut, item pertanyaan Q15 terdapat 37,80% responden merasa sangat mudah, 55,91% responden merasa cukup mudah, 6,30% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 93,70% dan skor “0” sebesar 6,30%.

**Tabel 4. 4 Hasil Dimensi Kemampuan Menilai Informasi Kesehatan**

Domain/Pertanyaan	Jawaban (%)				Skor (%)	
	SM	CM	CS	SS	1	0
<b>1.Pelayanan kesehatan (Q5)</b>						
Q5 = Menilai kapan Anda perlu mendapatkan opini kedua dari dokter lain?	4,72	66,14	27,56	1,57	70,87	29,13
<b>2. Pencegahan Penyakit (Q11)</b>						
Q11 = Menilai apakah informasi tentang risiko kesehatan di media dapat diandalkan?	10,24	63,78	22,83	3,15	74,02	25,98
<b>3.Promosi kesehatan (Q16)</b>						
Q16 = Menilai perilaku sehari-hari mana yang terkait dengan kesehatan Anda?	25,98	62,99	11,02	0,00	88,98	11,02

Pada dimensi kemampuan menilai informasi untuk item pertanyaan Q5 terdapat 4,72% responden merasa sangat mudah, 66,14% responden merasa cukup mudah, 27,56% responden merasa cukup sulit, 1,57% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 70,87% dan skor “0” sebesar 29,13%. Selanjutnya, item pertanyaan Q11 terdapat 10,24% responden merasa sangat mudah, 63,78% responden merasa cukup mudah, 22,83% responden merasa cukup sulit, 3,15% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 74,02% dan skor “0” sebesar 25,98%. Kemudian, untuk item pertanyaan Q16 terdapat 25,98% responden merasa sangat mudah, 62,99% responden merasa cukup mudah, 11,02% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 88,98% dan skor “0” sebesar 11,02%.

**Tabel 4. 5 Hasil Dimensi Kemampuan Menerapkan Informasi Kesehatan**

Domain/Pertanyaan	Jawaban (%)				Skor (%)	
	SM	CM	CS	SS	1	0
<b>1.Pelayanan kesehatan (Q6)</b>						
Q6 = Menggunakan informasi yang diberikan dokter kepada Anda untuk mengambil keputusan tentang penyakit Anda?	16,54	65,35	18,11	0,00	81,89	18,11
<b>2.Pencegahan penyakit (Q7)</b>						
Q7 = Mengikuti instruksi dari dokter atau apoteker Anda?	37,01	59,06	3,94	0,00	96,06	3,94
<b>3.Promosi kesehatan (Q12)</b>						
Q12 = Memutuskan bagaimana Anda dapat melindungi diri dari penyakit berdasarkan informasi di media?	18,11	65,35	15,75	0,79	83,46	16,54

Pada dimensi kemampuan menerapkan informasi untuk item pertanyaan Q6 terdapat 16,54% responden merasa sangat mudah, 65,35% responden merasa cukup mudah, 18,11% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 81,89% dan skor “0” sebesar 18,11%. Selanjutnya, untuk item pertanyaan Q7 terdapat 37,01% responden merasa sangat mudah, 59,06% responden merasa cukup mudah, 3,94% responden merasa cukup sulit, 0,00% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 96,06% dan skor “0” sebesar 3,94%. Kemudian, untuk item pertanyaan Q12 terdapat 18,11% responden merasa sangat mudah, 65,35% responden merasa cukup mudah, 15,75% responden merasa cukup sulit, 0,79% merasa sangat sulit dengan skor “1” sebesar 83,46% dan skor “0” sebesar 16,54%.

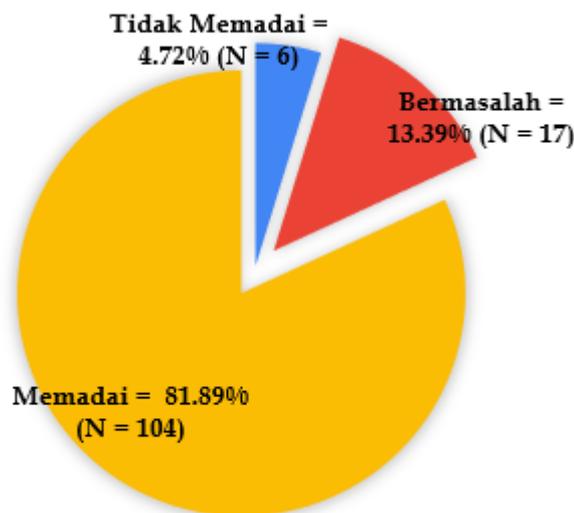
### Tingkat Literasi Kesehatan Berdasarkan Angket *HLS EU Q-16*

Data selanjutnya tentang kategori literasi kesehatan setiap responden. Lampiran 3 menjelaskan skor literasi kesehatan setiap responden. Berdasarkan lampiran tersebut, menurut (Lorini et al., 2019) terdapat tiga kategori tingkat literasi kesehatan responden, yaitu tidak memadai (skor literasi kesehatan = 0 – 8), bermasalah (skor literasi kesehatan = 9 – 12), dan memadai (skor literasi kesehatan = 13 – 16). Sebaran jumlah responden di setiap level literasi kesehatan juga dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin sebagaimana ditunjukkan oleh Tabel di bawah ini.

**Tabel 4. 6 Jumlah Responden Di Setiap Tingkat Literasi Kesehatan Menurut Jenis Kelamin**

No.	Tingkat Literasi Kesehatan	Jumlah		Total	
		Laki-laki	Perempuan	%	N
1.	Memadai	40,16% (N = 51)	41,73% (N = 53)	81,89	104
2.	Bermasalah	6,30% (N = 8)	7,09% (N = 9)	13,39	17
3.	Tidak Memadai	1,57% (N = 2)	3,15% (N = 4)	4,72	6

Tabel di atas menunjukkan tingkat literasi kesehatan menurut jenis kelamin. Pada tingkat literasi kesehatan memadai jumlah laki-laki sebanyak 51 responden (40,16%) dan perempuan sebanyak 53 responden (41,73%). Selanjutnya, pada tingkat literasi kesehatan bermasalah jumlah laki-laki sebanyak 8 responden (6,30%) dan perempuan sebanyak 9 responden (7,09%). Kemudian, pada tingkat literasi kesehatan tidak memadai jumlah laki-laki sebanyak 2 responden (1,57%) dan perempuan sebanyak 4 responden (3,15%). Adapun jumlah responden yang berada pada masing-masing kategori literasi kesehatan ditunjukkan oleh Gambar di bawah ini.



**Gambar 4. 2 Jumlah Responden Menurut Kategori Tingkat Literasi Kesehatannya**

Dari gambar di atas menunjukkan bahwa kategori literasi kesehatan dari yang tertinggi ke yang terendah yaitu berada pada literasi kesehatan yang memadai berjumlah 104 responden (81,89%), literasi kesehatan bermasalah berjumlah 17 responden (13,39%), dan literasi kesehatan tidak memadai berjumlah 6 responden (4,72%).

### Pembahasan

Berdasarkan analisis hasil penelitian sebelumnya, gambaran survei tingkat literasi kesehatan yang dilakukan pada siswa di SMPN 5 Sidoarjo termasuk dalam kategori memadai. Dari 127 peserta didik, sebanyak 104 responden masuk dalam kategori literasi kesehatan memadai, 17 responden dalam kategori literasi kesehatan bermasalah, dan 6 responden dalam kategori literasi kesehatan tidak memadai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Candrakusuma & Nurhayati, 2020) dan (Sayekti & Nurhayati, 2020) yang menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan peserta didik termasuk dalam kategori literasi kesehatan yang memadai atau tinggi. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah HLS EU Q-16 dengan memperhatikan empat dimensi literasi kesehatan yaitu kemampuan mencari informasi, kemampuan memahami informasi kemampuan menilai informasi, dan kemampuan menerapkan informasi kesehatan pada domain literasi kesehatan diantaranya pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan.

Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor literasi kesehatan yaitu jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan atau kelas. Selain itu, materi Pendidikan kesehatan yang diperoleh dari mata pelajaran PJOK yang siswa dapat dari kelas 7 hingga kelas 9 dan akses informasi dari berbagai sumber seperti media cetak, internet, radio/TV, tenaga kesehatan, dan sekolah. Terutama sumber dari internet memberikan siswa informasi kesehatan yang baik sehingga hal ini berpengaruh terhadap tingkat literasi kesehatan siswa yang memadai. Menurut (Płaciszewski et al., 2022) dan (Di Novi et al., 2024) kemudahan dalam mengakses informasi lewat internet menjadi faktor yang mempengaruhi untuk mendapatkan informasi kesehatan.

Literasi kesehatan yang memadai berdampak pada sikap yang lebih baik terhadap strategi pencegahan penyakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Silva & Santos, 2021) mengungkapkan bahwa literasi kesehatan berdampak pada kesadaran siswa dan kelompok masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit. Selain itu, temuan ini juga membantu meningkatkan kesadaran untuk membentuk pola hidup sehat pada siswa dan mengambil keputusan kesehatan sebagai alat untuk mencegah penyakit. Hasil penelitian ini menguatkan ungkapan yang menyebut literasi sebagai kunci pengobatan pencegahan yang efektif, karena literasi memberdayakan siswa untuk mengambil keputusan dalam pencegahan penyakit dan penyebarannya, sehingga menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik.

## SIMPULAN

Survei literasi kesehatan yang dilakukan pada siswa SMPN 5 Sidoarjo termasuk dalam kategori literasi kesehatan yang memadai sebanyak 81,89%. Hasil keempat dimensi literasi kesehatan menunjukkan rata-rata skor tinggi pada kemampuan mencari, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan pada domain literasi kesehatan yaitu pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andiwijaya, F. R., Kadriyan, H., & Syamsun, A. (2022). Education Level as a Predictor for Health Literacy Levels in a Rural Community Health Centre. *Proceedings of the 2nd Global Health and Innovation in Conjunction with 6th ORL Head and Neck Oncology Conference (ORLHN 2021)*, 46(Orlhn 2021), 273–277. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.220206.051>
- Andriansyah, Y., & Rahmantari, D. N. (2013). Penyuluhan Dan Praktik PHBS ( Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Dalam Mewujudkan Masyarakat Desa Peduli Sehat. *Inovasi Dan Kewirausahaan*, 2(1), 45–50. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/admin,+10.+ Artikel.2013.Vivi1-Hal+45-50.Revisi+Referensi-jik.pdf
- Annur, C. M. (2021). Indeks Ketahanan Kesehatan Global Indonesia Peringkat ke-13 di G20 pada 2021. *Katadata*, 1. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/14/indeks-ketahanan-kesehatan-global-indonesia-peringkat-ke-13-di-g20-pada-2021>
- Keputusan Kepala Badan Standar, Kurikulum dan Asesmen Pendidikan, Kemdikbudristek Nomor 033/H/KR/2022, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (2022). [https://kurikulum.kemdikbud.go.id/wp-content/uploads/2022/06/033\\_H\\_KR\\_2022-Salinan-SK-Kabupaten-tentang-Perubahan-SK-008-tentang-Capaian-Pembelajaran.pdf](https://kurikulum.kemdikbud.go.id/wp-content/uploads/2022/06/033_H_KR_2022-Salinan-SK-Kabupaten-tentang-Perubahan-SK-008-tentang-Capaian-Pembelajaran.pdf)
- Bayu, D. (2022). *APJII: Pengguna Internet Indonesia Tembus 210 Juta pada 2022*. DataIndonesia.Id.
- Budhathoki, S. S., Hawkins, M., Elsworth, G., Fahey, M. T., Thapa, J., Karki, S., Basnet, L. B., Pokharel, P. K., & Osborne, R. H. (2022). Use of the English Health Literacy Questionnaire (HLQ) with Health Science University Students in Nepal: A Validity Testing Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 1–14.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19063241>

- Candrakusuma, G., & Nurhayati, F. (2020). Survei Literasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat Sekolah Menengah Atas Dan Kejuruan Di Kota Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8(1), 41–45. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/issue/archive>
- Deshmukh, D. D., & Chaniana, S. S. (2020). Knowledge About Sexual and Reproductive Health in Adolescent School-Going Children of 8th, 9th, and 10th Standards. *Journal of Psychosexual Health*, 2(1), 56–62. <https://doi.org/10.1177/2631831819898916>
- Di Novi, C., Kovacic, M., & Orso, C. E. (2024). Online health information seeking behavior, healthcare access, and health status during exceptional times. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 220(February), 675–690. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2024.02.032>
- Emilia, D., & Wahjuni, E. S. (2020). Gambaran Tingkat Literasi Kesehatan Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8(1), 163–167.
- Emiral, G., Aygar, H., Isiktekin, B., Göktas, S., Dagtekin, G., Arslantas, D., & Unsal, A. (2018). Health Literacy Scale-European Union-Q16: A Validity and Reliability Study in Turkey. *International Research Journal of Medical Sciences*, 6(1), 1–7.
- Fleary, S. A., Joseph, P., & Pappagianopoulos, J. E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 62(March 2017), 116–127. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>
- Haikal, H., & Iqbal, M. (2020). Persepsi Masyarakat terhadap Hoax Bidang Kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(2), 7–11. <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/admin,+Journal+manager,+2.+Haikal+dkk+-Persepsi+Masyarakat+terhadap+Hoax+Bidang+Kesehatan.pdf>
- Ickes, M. J., & Cottrell, R. (2015). Health literacy in college students. *Journal of American College Health*, 58(5), 491–498. <https://doi.org/10.1080/07448481003599104>
- Indah, R. N. (2022). *Apa itu G20 dan manfaatnya untuk Indonesia*. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-singkawang/baca-artikel/14747/Apa-itu-G20-dan-Manfaatnya-untuk-Indonesia.html>
- Lorini, C., Lastrucci, V., Mantwill, S., Vettori, V., & Bonaccorsi, G. (2019). Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. *Ann Ist Super Sanità*, 55(10–18). [https://doi.org/10.4415/ANN\\_19\\_01\\_04](https://doi.org/10.4415/ANN_19_01_04)
- Maduramente, T. S., Orendez, J. D., Saculo, J. A., Trinidad, A. L. A., & Oducado, R. M. F. (2019). Health Literacy: Knowledge and Experience Among Senior Students in A Nursing College. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.24990/injec.v4i1.227>
- Notoatmodjo, S. (2008). Kesehatan dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(5), 195. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v2i5.249>
- Placiszewski, K., Wierzba, W., Ostrowski, J., Pinkas, J., & Jankowski, M. (2022). Use of the Internet for Health Purposes—A National Web-Based Cross-Sectional Survey among Adults in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192316315>
- Rocha, Y. M., de Moura, G. A., Desidério, G. A., de Oliveira, C. H., Lourenço, F. D., & de Figueiredo Nicolete, L. D. (2023). The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Journal of Public Health (Germany)*, 31(7), 1007–1016. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01658-z>
- Satriaman, K. T., Pujani, N. M., & Sarini, P. (2018). Implementasi Pendekatan Student Centered Learning Dalam Pembelajaran Ipa Dan Relevansinya Dengan Hasil Belajar Siswa Kelas Viii Smp Negeri 4 Singaraja. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Sains Indonesia (JPPSI)*, 1(1), 12. <https://doi.org/10.23887/jppsi.v1i1.21912>
- Sayekti, A. C., & Nurhayati, F. (2020). Perbandingan Literasi Kesehatan Antara Siswa Jurusan IPA dan IPS SMA Negeri Di Kota Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8(1), 215–220.
- Silva, M. J., & Santos, P. (2021). The impact of health literacy on knowledge and attitudes towards

- preventive strategies against covid-19: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph18105421>
- Soewondo, P., Johar, M., Pujisubekti, R., & Halimah. (2018). Health literacy, perilaku bersih sehat, dan kesehatan balita di wilayah tertinggal di Bengkulu, Sulawesi Selatan, dan Nusa Tenggara Timur. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(10), 365–370. <https://doi.org/10.22146/bkm.39613>
- Solihin, L. (2022). *Implementasi Kurikulum yang Berfokus pada Siswa*. Pusat Standar Dan Kebijakan Pendidikan-Badan Standar, Kurikulum Dan Asesmen Pendidikan-Kemdikbudristek. <https://pskp.kemdikbud.go.id/produk/artikel/detail/3232/implementasi-kurikulum-yang-berfokus-pada-siswa>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. PT.Alfabet.
- Sulistyo, M. R. D., & Najicha, F. U. (2022). Pengaruh Berita Hoax terhadap Kesatuan dan Persatuan Bangsa Indonesia. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(1), 528–531.
- Trianggoro, T. B., & Wahjuni, E. S. (2020). Survei Literasi Kesehatan Pada Mahasiswa S1 Prodi Pendidikan Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8(1), 205–209.