

HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN DAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FAKULTAS ILMU OLAHRAGA UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA

Siti Milufa*, Endang Sri Wahjuni

S-1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Olahraga

*sitimilufa16060464086@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Literasi kesehatan adalah kemampuan seseorang untuk dapat memperoleh, memproses dan memahami dasar informasi kesehatan dan kebutuhan pelayanan yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan kesehatan yang tepat, literasi kesehatan sangat penting dibutuhkan seseorang untuk menambah wawasan mengenai peningkatan kualitas hidup. Mahasiswa masih banyak yang suka merokok dan tidur larut malam, seharusnya mahasiswa tersebut menjaga kualitas hidup mereka, agar menikmati kualitas hidup yang memuaskan dan memerlukan istirahat yang cukup untuk mengistirahatkan tubuh sehubungan dengan banyaknya aktivitas fisik yang melelahkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan dan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya angkatan 2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Cluster Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisioner *Health Literacy Survey (HLS-Q16)* dan *Word Health Quality of Life (WHOQOL)* yang akan dibagikan pada 112 mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya, dengan metode statistik korelasi *Spearman's*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada adanya hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan dengan kualitas hidup domain kesehatan fisik memberi pengaruh sebesar 5,66%, dan kesehatan lingkungan yang memberi pengaruh sebesar 9%, sedangkan dengan domain kesehatan psikologis dan hubungan sosial tidak menunjukkan hubungan yang signifikan karena nilai $> 0,05\%$.

Kata Kunci: literasi kesehatan; kualitas hidup

Abstract

Health literacy is the ability of a person to be able to obtain, process and understand basic health information and service needs needed for proper health decisions, health literacy is very important needed by someone to add insight on improving the quality of life. Many students still like smoking and staying up late night, these students should maintain the quality of their lives, in order to enjoy a satisfying quality of life and need adequate rest to rest the body due to the exhausting amount of physical activity. The purpose of this study is to determine the relationship of health literacy and the quality of life of students at the Faculty of Sports, Surabaya State University class of 2017. Sampling was carried out using the Random Sampling Cluster technique. Data collection was carried out by filling out the Health Literacy Survey (HLS-Q16) and Word Health Quality of Life (WHOQOL) questionnaires which distributed to 112 students of the Faculty of Sports Science, State University of Surabaya, with the correlation spearman's statistical method. The results of this study indicated that there was a significant relationship between health literacy with the quality of life the physical health domain gave an effect of 5.66%, and environmental health which gave an effect of 9%, while with the domain of psychological health and social relations did not show a significant relationship because the value $> 0.05\%$.

Keywords: health literacy; quality of life

PENDAHULUAN

Literasi merupakan kemampuan yang penting dimiliki seseorang karena dengan memiliki kemampuan literasi paling dasar, seseorang dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan potensi untuk mencapai tujuan mereka sehingga dapat berpartisipasi lebih di masyarakat, baik secara ekonomi maupun sosial (Nazmi dkk., 2015). Literasi kesehatan adalah kemampuan seseorang untuk memahami informasi kesehatan dasar dan pelayanan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan terkait kesehatan yang sesuai. Literasi kesehatan merupakan kompetensi untuk mengakses, memahami, menilai dan menerapkan kompetensi kesehatan untuk mengambil keputusan dalam kegiatan sehari-hari mengenai perawatan kesehatan, pencegahan kesehatan, dan promosi kesehatan. Konsep literasi muncul dalam kaitannya dengan pendidikan kesehatan pada tahun 1970 di Amerika Serikat dan ketertarikan terhadap topik ini telah meningkat dengan pesat sejak tahun 1990 (Berens *et al.*, 2016).

Sebuah survei besar yang dilakukan di *Denmark* menyelidiki dimensi kesehatan dan menemukan tugas yang berkaitan dengan memahami informasi kesehatan atau terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan. Pada konferensi tingkat tinggi PBB sejak memasuki tahun 2000 telah di umumkan program MDGs periode 2000 sampai 2015. Dari tahun 2016-2030 perserikatan bangsa-bangsa mengumumkannya lagi. Program SDGs bagian dari Perserikatan Bangsa-Bangsa, Indonesia bersama 192 negara lainnya berpartisipasi dalam mengadopsi SDGs sebagai program pembangunan berkelanjutan (Irhamyah, 2019). Pemerintah Indonesia melalui peraturan Presiden No. 59 tahun 2017 telah berpartisipasi dan berkomitmen untuk sukses SDGs. Sebagai dari program lanjutan MDGs, SDGs punya tujuan dan indikator yang lebih bervariasi dan lebih kompleks. Jika MDGs hanya mencakup 8 tujuan, maka SDGs memiliki 17 tujuan atau *goals* yang harus dicapai. Diantaranya sebagai berikut:

1. Mengakhiri segala bentuk kemiskinan
2. Mengurangi kelaparan.
3. Mencapai gizi dan ketahanan makanan
4. Menjamin kehidupan yang sehat.
5. Meningkatkan kesejahteraan penduduk.
6. Menjamin kualitas pendidikan yang inklusif.
7. Mencapai Pendidikan Dasar untuk semua.
8. Mendorong Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan.

Salah satu upaya untuk mendukung hal ini adalah dengan meningkatkan kemampuan literasi kesehatan di masyarakat. Literasi sendiri melibatkan pembelajaran berkelanjutan yang memungkinkan individu mencapai

tujuan mereka, mengembangkan pengetahuan dan potensi yang mereka miliki, serta dapat berpartisipasi dalam masyarakat yang luas (UNESCO. 2018). Begitu pula dengan literasi kesehatan dan kemampuan yang dibutuhkan. Literasi kesehatan adalah kemampuan untuk memahami informasi kesehatan dan penyediaan layanan kesehatan. Literasi kesehatan muncul dalam kaitannya dengan pendidikan kesehatan pada tahun 1970 di Amerika Serikat dan keterkaitan terhadap topik ini telah berkembang dengan pesat sejak tahun 1990 (Sorensen *et al.*, 2013) Literasi kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup Sumber Daya Manusia (SDM). Setiap manusia memiliki kepribadian dan kehidupan masing-masing, hal itulah yang akan membuat gaya hidup seseorang akan berbeda, ada yang melakukan gaya hidup dengan cara yang sehat, ada juga yang melakukan gaya hidup tidak sehat, dengan adanya hal tersebut literasi kesehatan sangat penting dibutuhkan seseorang untuk menambah wawasan mengenai peningkatan kualitas hidup. Literasi kesehatan dapat menjadi tolak ukur bagi seseorang untuk menentukan kualitas hidup mereka, jika seseorang dengan tingkat literasi yang baik maka kualitas hidupnya juga baik. Begitu juga sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat literasi kesehatan rendah maka kualitas hidup mereka juga rendah.

Kualitas hidup adalah kesempatan individu untuk dapat hidup dengan nyaman, mempertahankan keadaan sehat fisiologi yang sejalan dengan imbalan sehat sosial dan psikologis dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian penilaian kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh keadaan fisik saja, namun juga oleh keadaan sosial, mental dan emosional, sehingga dapat dipandang sebagai suatu konsep multi dimensi yang terdiri dari 3 bidang utama: sosial, fisik dan psikologis (Wagiran dkk., 2014). Jepang memiliki indeks kualitas hidup tertinggi di Asia, dan negara Indonesia berada urutan ke-12 dari 19 negara yang ada di Asia. Dari 5 negara di Asia Tenggara, Indonesia berada di urutan ke-3, sedangkan indeks kualitas hidup tertinggi negara di Asia Tenggara adalah negara Singapura (Lee *et al.*, 2016). Kualitas hidup (*Quality of Life*) mengacu pada bagaimana individu tunduk dan menilai kesejahteraan mereka sendiri dan kemampuan mereka untuk melakukan berbagai bentuk kegiatan yang berkaitan dengan fungsi fisik, psikologis, dan sosial sebagai indikator kesehatan dan standar hidup. Kualitas hidup adalah konsep multi dimensi yang sepenuhnya dapat mencerminkan situasi kesehatan keseluruhan seseorang dengan mengukur empat dimensi, yaitu: kesehatan fisik, kesehatan fisiologis, sosial kesehatan, dan kesehatan mental. Saat ini, kualitas hidup dipandang sebagai hasil yang signifikan dari perawatan kesehatan dan semakin

banyak digunakan sebagai indikator kesehatan yang komprehensif. Kualitas hidup digunakan dalam evaluasi status kesehatan dan sumber daya kesehatan yang di gunakan sebagai aspek dan tindakan dalam mengukur tingkat kesehatan. Kualitas Hidup termasuk kesehatan fisik, kesehatan fisiologis, sosial kesehatan, dan kesehatan mental. Memahami kesehatan informasi kesehatan serta terlibat dengan penyediaan layanan kesehatan dikaitkan dengan peningkatan kesehatan fisik dan mental (Zheng *et al*, 2018).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 mahasiswa adalah peserta didik dalam jenjang pendidikan tinggi. Pada saat memasuki jenjang pendidikan yang lebih tinggi yaitu perguruan tinggi gaya hidup seseorang akan berubah, seiring dengan berjalannya waktu mereka akan beradaptasi dengan lingkungan baru dan akan menghadapi berbagai tugas dan tanggung jawab yang baru. Dengan adanya hal promosi kesehatan sangat perlu dilakukan untuk menambah tingkat pengetahuan, wawasan, dan pengalaman seseorang mengenai kesehatan. Promosi kesehatan dapat diterapkan pada anak sekolah dan juga pada kelompok masyarakat salah satunya adalah mahasiswa. Mahasiswa merupakan masa transisi dari sekolah menengah atas ke sekolah perguruan tinggi. Pada masa transisi seseorang banyak mengalami perubahan psikologi, sosial, dan ekonomi. Mahasiswa di lingkungan Universitas Negeri Surabaya di Fakultas Ilmu Olahraga memiliki kualitas hidup yang kurang baik, kurangnya kesadaran akan pentingnya hidup sehat masih banyak dijumpai di Fakultas Ilmu Olahraga. Mahasiswa banyak yang suka merokok dan tidur larut malam, seharusnya mahasiswa tersebut menjaga kualitas hidup mereka, agar menikmati kualitas hidup yang memuaskan dan memerlukan istirahat yang cukup untuk mengistirahatkan tubuh sehubungan dengan banyaknya aktivitas fisik yang melelahkan. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, mahasiswa angkatan 2017 sudah banyak menerima informasi kesehatan dan perawatan kesehatan. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan dan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimen yang berusaha mengungkap pendapat perasaan atau kondisi tertentu dari sejumlah besar subjek. Dimana dalam desain non-eksperimen dapat dibedakan menjadi 2 desain komparatif dan desain korelasional. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu korelasional karena untuk mengetahui atau menghubungkan dua variabel atau lebih. Penelitian ini

akan dilakukan di Universitas Negeri Surabaya Fakultas Ilmu Olahraga angkatan 2017 di jurusan Pendidikan Olahraga, Pendidikan Kepelatihan Olahraga, dan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2017 dari 3 jurusan Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya. Pada pemilihan sampel dari penelitian ini adalah menggunakan teknik *cluster random sampling*. Jumlah sampel terpilih sebanyak 112 mahasiswa laki-laki dan perempuan dari 3 jurusan yaitu Pendidikan Olahraga dengan jumlah 32 mahasiswa, Pendidikan Kepelatihan Olahraga dengan jumlah 40 mahasiswa, dan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi dengan jumlah 40 mahasiswa. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuisioner *Health Literacy Survey (HLS-Q16)* dan *Word Health Quality of Life (WHOQOL)*. Angket yang dibuat oleh Prof. Andrew S dan divalidasi oleh Prof. Andrew S. Diterjemahkan oleh Junaidi Budi Prihanto, S.KM., M.KM. dari Universitas Hiroshima Jepang. Instrumen ini untuk mengukur tentang Literasi Kesehatan dan Kualitas Hidup Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan Perhitungan program IBM SPSS 25 (*Statistical package for social science 25*) dengan uji deskriptif dan korelasi *Spearmen*, dan *koefisien determinasi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengolahan data yang diperoleh dari pengisian angket *HLS-EU-Q16* dan *Word Health Quality of Life* yang sudah diisi oleh 112 responden dari 3 jurusan Fakultas Ilmu Olahraga angkatan 2017, sebagai berikut:

Tabel 1. Deskripsi Literasi Kesehatan Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya

Jurusan	Mean	SD	Min	Max
PJKR	78,4	8,5	53,1	92,2
PKO	76,3	12,5	48,4	100
PKR	77,5	8,8	59,4	96,9
FIO	77,3	10,2	48,4	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat hasil literasi kesehatan mahasiswa fakultas ilmu olahraga, terdiri dari 3 jurusan, yaitu pendidikan olahraga, pendidikan kepelatihan olahraga dan pendidikan kesehatan rekerasi.

Tabel 2. Deskripsi data Kualitas Hidup (Kesehatan Fisik) Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya

Domain	Jurusan	N	Mean	SD	Min	Max
Kesehatan Fisik	PJKR	32	65,00	6,77	54,29	82,86
	PKO	40	67,21	8,87	40,00	80,00
	PKR	40	65,93	8,97	48,57	82,86
	FIO	112	66,12	8,34	40,00	82,86

Dari hasil tabel kualitas hidup pada domain kesehatan fisik mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya Jurusan PJKR, PKO dan PKR dengan jumlah 112 mahasiswa. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat kualitas hidup pada domain kesehatan fisik di jurusan PJKR paling rendah, sedangkan tingkat kualitas hidup pada domain kesehatan fisik yang paling tinggi ada pada jurusan PKR.

Tabel 3. Deskripsi data Kualitas Hidup (Kesehatan Psikologi) Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya

Domain	Jurusan	N	Mean	SD	Min	Max
Kesehatan Psikologi	PJKR	32	70,83	7,03	63,33	86,67
	PKO	40	72,17	8,72	40,00	90,00
	PKR	40	71,67	10,09	50,00	93,33
	FIO	112	71,61	8,76	40,00	93,33

Dari hasil tabel kualitas hidup pada domain kesehatan psikologi mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya Jurusan PJKR, PKO dan PKR dengan jumlah 112 mahasiswa. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat kualitas hidup pada domain kesehatan psikologi di jurusan PJKR paling rendah, sedangkan tingkat kualitas hidup pada domain kesehatan fisik yang paling tinggi ada pada jurusan PKR.

Tabel 4. Deskripsi data Kualitas Hidup (Hubungan Sosial) Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya

Domain	Jurusan	N	Mean	SD	Min	Max
Hubungan Sosial	PJKR	32	69,17	16,13	26,67	100,00
	PKO	40	71,33	17,49	26,67	100,00
	PKR	40	66,50	14,12	33,33	93,33
	FIO	112	68,99	15,95	26,67	100,00

Dari hasil tabel kualitas hidup pada domain hubungan sosial mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya Jurusan PJKR, PKO dan PKR dengan jumlah 112 mahasiswa. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat kualitas hidup pada domain hubungan sosial di jurusan PKR memiliki nilai paling rendah, sedangkan tingkat kualitas hidup pada domain hubungan sosial yang paling tinggi ada pada jurusan PKO.

Tabel 5. Deskripsi data Kualitas Hidup (Kesehatan Lingkungan) Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya

Domain	Jurusan	N	Mean	SD	Min	Max
Kesehatan Lingkungan	PJKR	32	63,06	7,07	48,89	77,78
	PKO	40	63,83	9,10	37,78	80,00
	PKR	40	62,06	7,85	40,00	77,78
	FIO	112	62,98	8,08	37,78	80,00

Dari hasil tabel kualitas hidup pada domain kesehatan lingkungan mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga

Universitas Negeri Surabaya Jurusan PJKR, PKO dan PKR dengan jumlah 112 mahasiswa. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat kualitas hidup pada domain kesehatan lingkungan di jurusan PJKR paling rendah, sedangkan tingkat kualitas hidup pada domain kesehatan lingkungan yang paling tinggi ada pada jurusan PKO.

Tabel 6. Total Keseluruhan dari WHOQOL Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya

Jurusan	N	Mean	SD	Min	Max
PJKR	32	67,01	9,25	48,29	86,83
PKO	40	68,63	11,04	36,11	87,50
PKR	40	66,53	10,26	42,98	86,83
FIO	112	67,42	10,28	36,11	89,05

Dari hasil tabel total keseluruhan WHOQOL mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya Jurusan PJKR, PKO dan PKR dengan jumlah 112 mahasiswa. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat kualitas hidup pada semua domain yang ada di jurusan PJKR memiliki nilai yang dominan rendah dengan dibuktikan sudah 3 domain dengan nilai paling rendah dari jurusan yang lainnya, sedangkan tingkat kualitas hidup pada semua domain yang memiliki nilai paling tinggi ada pada jurusan PKO dan PKR dengan dibuktikan masing-masing sudah 2 domain yang memiliki nilai paling tinggi.

Tabel 7. Uji Normalitas Distribusi Data Literasi Kesehatan dan Kualitas Hidup

Variabel	KS-S	Sig	Keterangan
HLSTS	0,065	0,200	Normal
Dimensi Kesehatan Fisik QOL	0,115	0,001	Tidak Normal
Dimensi Kesehatan Psikologis QOL	0,092	0,021	Tidak Normal
Dimensi Hubungan Sosial QOL	0,121	0,000	Tidak Normal
Dimensi Kesehatan Lingkungan	0,115	0,001	Tidak Normal

Berdasarkan hasil Uji normalitas, terhadap variabel penelitian menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai signifikan untuk variabel literasi kesehatan nilai signifikan lebih besar dari 0,05 dapat disimpulkan bahwa distribusi data normal. Untuk domain kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan kesehatan lingkungan lebih kecil dari 0,05 atau 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data tersebut tidak normal. Karena data tidak normal kemudian diuji dengan *Correlation Spearman's*.

Tabel 8. Korelasi Antara Literasi Kesehatan dan Kualitas Hidup

Variabel	N	R	Sig	Keterangan
Korelasi HLSTS >>	112			
Dimensi Kesehatan Fisik QOL		0,238*	0,012	Signifikan
Dimensi Kesehatan Psikologis QOL		0,170	0,074	Tidak Signifikan
Dimensi Hubungan Sosial QOL		0,085	0,373	Tidak Signifikan
Dimensi Kesehatan Lingkungan		0,300**	0,001	Signifikan

Dari hasil Spearment dapat disimpulkan bahwa hubungan antara HLSTS dengan Kesehatan Fisik kurang dari 0,05 yang artinya adanya hubungan yang signifikan, sedangkan untuk hubungan kesehatan psikologis lebih dari 0,05 yang artinya tidak signifikan, sedangkan kesehatan lingkungan kurang dari 0,05 yang artinya signifikan.

Tabel 9. Koefisien Determinasi Literasi Kesehatan Terhadap Kualitas Hidup

Variabel	N	R	R Square	Koefisien Determinasi
HLSTS	112	0,12	0,014	1,44%
Kesehatan Fisik		0,238	0,057	5,66%
Kesehatan Psikologis		0,170	0,29	2,89%
Hubungan Sosial		0,085	0,007	0,72%
Kesehatan Lingkungan		0,300	0,09	9%

Berdasarkan hasil dari perhitungan tersebut dengan menggunakan koefisien determinasi yang diperoleh dari masing-masing domain pada nilai r^2 adalah menunjukkan hasil bahwa HLSTS 1,44%, Kesehatan Fisik 5,66%, Kesehatan Psikologis 2,89%, Hubungan Sosial 0,72%, Kesehatan Lingkungan 9%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel literasi kesehatan berhubungan dengan variabel kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan dengan kualitas hidup domain kesehatan fisik memberi pengaruh sebesar 5,66%, dan kesehatan lingkungan yang memberi pengaruh sebesar 9%, hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan literasi kesehatan yang baik akan memiliki kesehatan fisik dan lingkungan yang baik pula. Literasi kesehatan menjadi tolak ukur bagi seseorang untuk menentukan kualitas

hidup mereka, jika seseorang dengan tingkat literasi yang baik maka kualitas hidupnya juga baik. Begitu juga sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat literasi kesehatan rendah maka kualitas hidup mereka juga rendah. Sedangkan dengan domain kesehatan psikologis dan hubungan sosial tidak menunjukkan hubungan yang signifikan karena nilai $> 0,05\%$. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan literasi kesehatan yang baik akan memiliki kesehatan fisik dan lingkungan yang baik pula, sedangkan faktor psikologis dan hubungan sosial kemungkinan lebih banyak dipengaruhi faktor-faktor lain. Faktor psikologis dan faktor sosial dalam domain sosial yang berkaitan dengan standar hidup, kondisi lingkungan, dan teman-teman. Sedangkan domain psikologi meliputi kebahagiaan, ketenangan pikiran, kendali atas kehidupan dan faktor lainnya.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dari analisis di atas maka dapat di simpulkan,

1. ada hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan dan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya angkatan 2017.
2. Hasil dari nilai korelasi signifikan HLS dengan dimensi Kesehatan Fisik sebesar 0,12, dan HLS dengan dimensi Kesehatan Lingkungan 0,001.
3. Dimensi kesehatan psikologi menunjukkan tidak adanya hubungan karena nilai signifikan sebesar 0,074 dan dimensi hubungan sosial juga menunjukkan tidak ada hubungan karena nilai signifikan sebesar 0,0373, lebih dari *p-value* 0,050.

Saran

Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan saran untuk keseluruhan literasi kesehatan dapat meningkatkan bagi masing-masing mahasiswa dan diharapkan selalu menjaga dan mengatur kualitas hidupnya lebih baik lagi agar dapat meningkatkan performa dalam perkuliahan. Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Universitas-Universitas lainnya, karena kualitas hidup sehat patut diterapkan di dalam Fakultas maupun di lingkungan Universitas. Selain menambah wawasan dan pengetahuan mereka juga dapat menambah kesadaran untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Berens, E. M., Vogt, D., Messer, M., Hurrelmann, K., & Schaeffer D. (2016). Health Literacy Among

Different Age Groups in Germany: Result of a Cross-Sectional Survey. *BMC Public Health* 16(1), 1-8.

Irhamyah, F. (2019). Sustainable Development Goals (SDGs) dan Dampaknya Bagi Ketahanan Nasional. *Jurnal Kajian Lemhannas RI*, 7(2), 45-54.

Lee, E. H., Lee, Y. W., & Moon, S. H. (2016). A Structural Equation Model Linking Health Literacy to Self-efficacy, Self-care Activities, and Health-related Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes. *Asian Nursing Research*, 10(1), 82-87.

Maksum, A. (2018) *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya Unesa University Press.

Nazmi, N., Rudolfo, G., Restila, R., & Emytri, E. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Systematic Review. *Prosiding SNaPP: Kesehatan (Kedokteran, Kebidanan, Keperawatan, Farmasi, Psikologi)*, 1(1), 303-310.

Republik Indonesia (2012). Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi Pasal 1, 5, 12.

Sorensen, K., Brouce, S. V. D., & Pelikan, J. M. (2013). Measuring Health Literacy in Populations: Illuminating The Design and Development Process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*, 13(948), 1-10.

UNESCO. (2018). Defining Literacy. Gaml Fifth Meeting. Hamburg: *UNESCO Institute for Statistics*.

Wagiran, D. I. L., Kaunang, W. P., & Wowor, V. N. (2014). Kualitas Hidup Remaja SMA Negeri 6 Manado yang Mengalami Maloklusi. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2(2), 85-89.

Zheng, M., Jin, H., Shi, N., Duan, C., Wang, D., Yu, X., & Li, X. (2018). The Relationship Between Health Literacy and Quality of Life: a Systematic Review and Meta - Analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*.16(210), 1-10.