

SURVEI LITERASI KESEHATAN PESERTA DIDIK TINGKAT SEKOLAH MENENGAH ATAS DAN KEJURUAN DI KOTA SURABAYA

Galih Yusuf Candrakusuma*, Faridha Nurhayati

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga,

Universitas Negeri Surabaya

*galihcandrakusuma16060464069@mhs.unesa.ac.id

Abstrak

Literasi kesehatan adalah kemampuan untuk mengakses, memahami, menilai, mengevaluasi dan menyampaikan informasi kesehatan sebagai cara untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan. Literasi kesehatan yang rendah dapat menyebabkan kemampuan manajemen diri yang buruk, sehingga berdampak pada ketidakpatuhan akan pengobatan dan kualitas kesehatan yang buruk. Peserta didik sekolah menengah atas merupakan tingkatan tertinggi dalam pendidikan dasar dan menengah. Mereka dianggap telah mengetahui dan mendapatkan lebih banyak macam informasi kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat literasi kesehatan peserta didik tingkat SMA/SMK di Kota Surabaya. Penelitian ini termasuk dalam penelitian non eksperimen dengan metode survei. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner HLS EU Q16 dan NVS (*Newest Vital Sign*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh SMA dan SMK yang berada di Kota Surabaya, sedangkan sampel pada penelitian ini adalah 5 SMAN, 5 SMAS, dan 5 SMK dengan responden sebanyak 1066 peserta didik. Analisis data pada penelitian ini menggunakan rata-rata, persentase dan standar deviasi. Berdasarkan hasil penelitian literasi peserta didik SMA dan SMK di Kota Surabaya dapat dijelaskan bahwa sebanyak 1,5% masuk dalam kategori sangat rendah, 3,56% masuk kategori rendah, 15,29% masuk kategori sedang, dan 79,6% masuk kategori tinggi. Sedangkan untuk literasi kesehatan fungsional peserta didik, sebanyak 36,9% kemungkinan besar literasi terbatas, 38,46% kemungkinan literasi terbatas, dan sebesar 24,57% kemungkinan literasi cukup.

Kata Kunci: literasi, literasi kesehatan, peserta didik

Abstract

Health literacy is the ability to access, understand, assess, evaluate and convey health information as a way to maintain and health improved. The effect of low health literacy can decrease poor self-management capabilities. So it affects to the disobedience treatment and poor health outcomes. Senior High School student is the highest level in primary and secondary education. They have known and gained more health information. This research purpose is to know the health literacy level of senior high school students Surabaya. This research is non-experimental research with a survey method. Data collection is carried out using the questionnaire HLS EU Q16 and NVS (*Newest Vital Sign*). The research populations are all senior high school in Surabaya, while the samples on this study were 5 state senior high school, 5 private senior high schools, and 5 vocational high schools in Surabaya with respondents as many as 1066 students. Data analysis on this study use average, percentage and standard deviation. Based on the results of health literacy study can be explained that as much as 1,5% entered in very low category, 3,56% in low category, 15,29% in sufficient category, and 79,6% advanced category. While of student functional health literacy, as much as 36,9% is suggests high likelihood (50% or more) of limited literacy, 38,46% indicates the possibility of limited literacy, and 24,57% almost always indicates adequate literacy.

Keywords: literacy, health literacy, student

PENDAHULUAN

Pendidikan selalu dinamis mengikuti perkembangan jaman. Salah satu pengaruh yang sangat terasa dalam dunia pendidikan adalah adanya tuntutan untuk terus meningkatkan mutu lulusan yang berkualitas. Peserta didik masa kini sangat membutuhkan pengetahuan yang luas untuk memenuhi tuntutan tersebut. Oleh karena itu mereka harus aktif dalam mencari berbagai macam informasi mengenai pengetahuan yang mereka alami. Pada saat ini mereka telah didukung oleh berbagai teknologi-teknologi canggih, salah satu contoh adalah dengan hadirnya internet dan *gadget* sehingga sangat mudah sekali bagi mereka untuk mencari berbagai macam informasi yang dibutuhkan.

Asosiasi Penyedia Jasa Internet Indonesia (APJII) (2017), telah merilis hasil survei Penetrasi dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia tahun 2017, menyatakan bahwa pengguna internet di Indonesia mencapai 143,26 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, 16,68% berada di rentang usia 13-18 tahun. Hal tersebut membuktikan bahwa Indonesia telah menjadi salah satu negara melek teknologi informasi dalam beberapa dekade terakhir, akan tetapi kemajuan pesat tersebut tidak sejalan dengan tingkat literasi yang dimiliki oleh penduduk Indonesia. Menurut studi "*World's Most Littered Nation*" tingkat literasi Indonesia berada di posisi 60 dari 61 negara (Miller, 2016). Sementara itu berdasarkan hasil survei *Programme for International Student Assessment* (PISA) pada tahun 2015, Indonesia menempati posisi ke 61 dari 72 negara partisipan survei (OECD, 2018). Sedangkan dari *Progress International Reading Literacy Study* (PIRLS), menunjukkan kemampuan membaca peserta didik di Indonesia berada di peringkat ke 45 dari 48 negara (Mullis dkk., 2012). Padahal keterampilan literasi merupakan salah satu faktor penunjang keberhasilan generasi muda. Keterampilan literasi yang bagus akan mempermudah memahami berbagai informasi yang didapat, baik itu informasi dari lisan maupun tertulis. Perkembangan kompetensi-kompetensi yang dikuasai juga akan berkembang seiring dengan meningkatnya keterampilan literasi mereka. Seperti yang diungkapkan oleh Irianto dan Febrianti (2017: 641), "Kompetensi dapat saling mendukung apabila generasi muda memiliki kemampuan literasi yang baik atau dapat diartikan generasi muda dapat memilah informasi yang dapat mendukung keberhasilan hidup mereka".

Terpaan berbagai macam informasi yang belum jelas kebenarannya menuntut peserta didik untuk bijak dalam menghadapi derasnya berbagai arus informasi tersebut termasuk informasi kesehatan. Saat ini banyak sekali

informasi-informasi mengenai kesehatan yang beredar, namun belum pasti kebenarannya. Informasi tersebut sangat berbahaya apabila ditelan mentah-mentah, apalagi informasi tentang kesehatan yang berasal dari sumber yang tidak diketahui keabsahannya. Oleh karena itu literasi kesehatan menjadi salah satu prioritas yang perlu dikembangkan saat ini. Literasi kesehatan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kemampuan seseorang dalam memperoleh, membaca, memahami dan mengolah informasi terkait kesehatan dalam masyarakat (Sorensen *et al.*, 2013: 1).

Literasi kesehatan meliputi 3 *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 SMA. Usia SMA adalah masa transisi antara remaja menuju dewasa, dimana terjadi perubahan fisik dan perubahan karakter psikologi yang sangat mempengaruhi perilaku mereka termasuk perilaku kesehatan. Akibatnya mereka akan mudah terpengaruh dan cenderung menerima informasi secara utuh tanpa mencari tahu informasi tersebut benar atau tidak (Pratiwi dan Pritanova, 2017: 14). Hal ini berarti bidang pendidikan juga harus ikut andil dalam meningkatkan literasi kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kesadaran literasi kesehatan pada generasi muda dalam hal ini yang dimaksud adalah peserta didik, maka salah satunya melalui pembelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan.

Pada pembelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan tidak hanya mempelajari mengenai keterampilan dan pengetahuan berbagai macam cabang olahraga, namun juga terdapat materi mengenai kesehatan. Hal ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar Pendidikan Dasar dan Menengah Lampiran 23 (KI dan KD SMA/MA/SMK/MAK), dimana disetiap kompetensi dasar 3.9 dan 3.10 merupakan materi mengenai kesehatan. Adanya kompetensi dasar yang telah ditentukan pemerintah melalui implementasi pembelajaran di sekolah, maka hal tersebut merupakan salah satu usaha dalam meningkatkan literasi kesehatan peserta didik.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan peserta didik SMA jurusan MIA di Kabupaten Malang masih rendah (Permana, dkk., 2016). Secara umum penelitian literasi kesehatan ditujukan kepada masyarakat umum dan pasien di rumah sakit sedangkan penelitian mengenai literasi kesehatan untuk peserta didik sangatlah minim terutama di daerah Kota Surabaya, sehingga sangat

perlu diketahui terlebih dahulu seberapa tinggi tingkat literasi kesehatan tersebut. Apabila literasi kesehatan terindikasi pada tingkatan rendah maka dapat menyebabkan seseorang menghadapi lebih banyak masalah dalam kesehatannya. Literasi kesehatan yang rendah juga dapat menyebabkan kemampuan manajemen diri yang buruk sehingga berdampak pada ketidak patuhan akan pengobatan dan kualitas kesehatan yang buruk, sehingga dapat mengakibatkan pengeluaran biaya pengobatan lebih besar (Koster, dkk., 2015: 716).

Tingkat literasi kesehatan pada peserta didik juga sangat penting diketahui terutama pada tingkat SMA. Karena peserta didik jenjang SMA merupakan tingkatan tertinggi dalam pendidikan dasar dan menengah. Mereka dianggap telah mengetahui dan mendapatkan lebih banyak berbagai macam informasi kesehatan. Oleh karena itu kajian tentang Survei Literasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Kejuruan Di Kota Surabaya perlu dilakukan. Harapannya dengan adanya penelitian ini dapat membantu mengetahui seberapa besar tingkat literasi kesehatan yang dikuasai peserta didik sehingga dengan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan gerakan literasi sekolah (GLS) terutama pada literasi kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dan termasuk dalam jenis penelitian survei. Populasi pada penelitian ini adalah 249 sekolah menengah atas dan kejuruan yang tersebar di Kota Surabaya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *cluster random sampling*. Sehingga dari teknik tersebut terpilihlah 15 sekolah yang tersebar di 5 wilayah Kota Surabaya sebagai sampel penelitian. Kemudian dari setiap sekolah diambil 2 kelas secara random sehingga didapat jumlah responden keseluruhan sebanyak 1066 peserta didik.

Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan angket HLS EU Q16 dan NVS (*Newest Vital Sign*). Angket HLS EU Q16 digunakan untuk mengukur tingkat literasi kesehatan berdasarkan persepsi responden, angket ini diadopsi dari *the European Commission and the national partners in the HSL-EU Consortium* (HLS-EU Consortium, 2012). Angket ini terdiri dari 16 pernyataan mengenai kepedulian terhadap kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, dan promosi kesehatan. Sedangkan angket NVS (*Newest Vital Sign*) digunakan untuk mengukur tingkat literasi kesehatan fungsional. Angket ini diadopsi dari Pfizer inc. (2011). Tes tingkat literasi kesehatan menggunakan NVS

dilakukan dengan memberikan responden sebuah label nutrisi es krim. Setelah itu responden diminta untuk menjawab enam pertanyaan yang jawabannya diambil dari informasi yang tertera pada label nutrisi es krim tersebut. Pertanyaan dalam NVS menguji kemampuan pemahaman bacaan dan berhitung. Pengisian angket dilakukan secara langsung yaitu dengan cara peneliti mendatangi sekolah dan membagikan angket kepada peserta didik untuk diisi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji deskriptif berupa rata-rata, persentase dan standar deviasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada beberapa hal yang akan disajikan dalam pembahasan sebagai berikut:

Deskripsi Data Literasi Kesehatan (Persepsi)

Berdasarkan hasil analisis data dari kuisioner HLS EU Q16 yang telah diisi oleh responden, maka dapat dijabarkan deskripsi data dari masing-masing jenis sekolah dan secara keseluruhan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Deskripsi Data Literasi Kesehatan (Persepsi)

Kategori	N	Min	Max	Mean	SD
SMAN	332	23	63	48,86	6,41
SMAS	377	0	64	47,41	8,81
SMK	357	0	63	46,73	9,17
Total	1066	0	64	47,63	8,31

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa jenjang SMAN memperoleh rata-rata skor tertinggi dibandingkan jenis sekolah lain yaitu sejumlah 48,86 dan SD sebesar 6,41. Sedangkan perolehan rata-rata skor terendah adalah pada jenjang SMK yaitu sebesar 46,73 dan SD sebesar 9,17. Apabila dilihat secara keseluruhan rata-rata skor peserta didik SMA/SMK sebesar 47,63 dan SD sebesar 8,31.

Deskripsi Data Literasi Kesehatan Fungsional

Berdasarkan hasil analisis data dari kuisioner NVS (*Newest Vital Sign*) yang telah diisi oleh responden, maka dapat dijabarkan deskripsi data dari masing-masing jenis sekolah dan secara keseluruhan dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Deskripsi Data Literasi Kesehatan Fungsional

Kategori	N	Min	Max	Mean	SD
SMAN	332	0	6	3,08	1,70
SMAS	377	0	6	1,82	1,67
SMK	357	0	6	2,02	1,41
Total	1066	0	6	2,28	1,69

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa jenjang SMAN memperoleh rata-rata skor tertinggi

dibandingkan jenis sekolah lain yaitu sejumlah 3,08 dan SD sebesar 1,7. Sedangkan perolehan rata-rata skor terendah adalah pada jenjang SMAS yaitu sebesar 1,82 dan SD sebesar 1,67. Apabila dilihat secara keseluruhan rata-rata skor peserta didik SMA/SMK sebesar 2,28 dan SD sebesar 1,69.

Data Persentase Kategori Dimensi Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis data dari kuisioner HLS EU Q16 yang telah diisi oleh responden, maka literasi kesehatan dapat dijabarkan lebih detail menjadi 4 dimensi yaitu dimensi mencari informasi kesehatan, memahami informasi kesehatan, menilai informasi kesehatan, dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Berikut ini akan dijelaskan mengenai persentase peserta didik yang masuk dalam masing-masing kategori dari dimensi literasi kesehatan dalam tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Data Kategori Dimensi Literasi Kesehatan

Dimensi	Kategori			
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi
Mencari	2,6%	10%	53%	34,3%
Memahami	1,2%	1,78%	29,4%	67,5%
Menilai	5,2%	17,6%	54,3%	22,8%
Mengaplikasikan	2,2%	7,6%	49%	40,9%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pada dimensi mencari informasi kesehatan, menilai informasi kesehatan, dan mengaplikasikan informasi kesehatan peserta didik SMA/SMK paling banyak masuk dalam kategori sedang. Pada dimensi mencari informasi kesehatan sebesar 53% peserta didik masuk dalam kategori sedang. Pada dimensi menilai informasi kesehatan sebesar 54,3% peserta didik masuk dalam kategori sedang. Pada dimensi mengaplikasikan informasi kesehatan sebesar 49% peserta didik masuk dalam kategori sedang. Namun pada dimensi memahami informasi kesehatan peserta didik SMA/SMK paling banyak masuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 67,5%.

Tingkat Literasi Kesehatan

Data tingkat literasi kesehatan (persepsi) dan literasi kesehatan fungsional peserta didik tingkat sekolah menengah atas dan sekolah menengah kejuruan di Kota Surabaya dapat dijelaskan dalam tabel 4 berikut:

Tabel 4. Tingkat Literasi Kesehatan (persepsi) dan Literasi Kesehatan Fungsional

Literasi Kesehatan (Persepsi)		Literasi Kesehatan Fungsional	
Kategori	%	Kategori	%
Sangat Rendah	1,50%	Kemungkinan besar literasi terbatas	37%
Rendah	3,56%		
Sedang	15,29%	Kemungkinan literasi terbatas	38%
Tinggi	79,64%	Kemungkinan literasi cukup	25%

Berdasarkan persepsi peserta didik rata-rata tingkat literasi kesehatan masuk dalam kategori tinggi. Dari 1066 peserta didik, sebanyak 79,64% memiliki tingkat literasi kesehatan tinggi, sebanyak 15,29% memiliki tingkat literasi kesehatan sedang, sebanyak 3,56% memiliki tingkat literasi kesehatan rendah, dan sebanyak 1,5% memiliki tingkat literasi kesehatan yang sangat rendah. Sedangkan tingkat literasi kesehatan fungsional peserta didik sekolah menengah atas dan kejuruan masuk dalam kategori kemungkinan literasi terbatas. Dari 1066 peserta didik, sebanyak 25% masuk dalam kategori kemungkinan literasi cukup, sebanyak 38% masuk dalam kategori kemungkinan literasi terbatas, sebanyak 37% masuk dalam kategori kemungkinan besar literasi terbatas.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pemahaman peserta didik mengenai literasi kesehatan secara tidak langsung akan mempengaruhi bagaimana peserta didik dapat mengaplikasikan dalam menanggapi suatu permasalahan terkait kesehatan. Walaupun banyak peserta didik yang persepsi kesehatannya tinggi, tetapi literasi kesehatan fungsionalnya terbatas. Berdasarkan temuan di lapangan hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pertama pemahaman tenaga pendidik mengenai literasi kesehatan masih kurang sehingga promosi terkait literasi kesehatan pada peserta didik sangat kurang. Bahkan kebanyakan dari tenaga pendidik masih belum mengetahui apa itu literasi kesehatan. Kedua, akibat kurangnya promosi atau sosialisasi tentang literasi kesehatan mengakibatkan sarana dan prasarana untuk menunjang peserta didik dalam meningkatkan literasi kesehatan sangat terbatas, dan yang ketiga belum terdapat program khusus untuk meningkatkan literasi kesehatan peserta didik, baik itu dari sekolah maupun dinas pendidikan. Padahal literasi kesehatan sangatlah penting bagi peserta didik. Literasi kesehatan yang baik akan membuat peserta didik memiliki pengetahuan yang luas di bidang kesehatan mulai dari berperilaku hidup sehat, mengetahui berbagai macam penyakit dan gejalanya, dan dapat membuat

peserta didik lebih waspada terhadap kesehatan pribadi sehingga bisa melakukan hal-hal tertentu untuk mencegah terjangkit suatu penyakit tertentu.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Literasi kesehatan berdasarkan persepsi peserta didik menunjukkan kategori sangat rendah sebanyak 1,5%, kategori rendah sebanyak 3,56%, kategori sedang sebanyak 15,29%, dan kategori tinggi sebanyak 79,64%.
2. Literasi kesehatan fungsional peserta didik menunjukkan kategori kemungkinan besar literasi terbatas sebanyak 36,96%, kategori kemungkinan literasi terbatas sebanyak 38,46%, dan kategori kemungkinan literasi cukup sebanyak 24,57% anak.

Saran

Berdasarkan pembahasan pada penelitian ini, adapun saran sebagai berikut:

1. Berdasarkan temuan di lapangan maka diharapkan tenaga pendidik khususnya guru PJOK harus lebih memahami apa itu literasi kesehatan, tujuan dan manfaat literasi kesehatan, serta mempromosikan atau mengajak peserta didiknya supaya bisa meningkatkan literasi kesehatan mereka.
2. Melihat dari hasil penelitian maka lembaga sekolah dan dinas pendidikan perlu meningkatkan promosi kesehatan di sekolah dan melakukan sosialisasi untuk memperkenalkan literasi kesehatan.
3. Melihat adanya keterbatasan dalam penelitian ini, disarankan adanya penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat literasi kesehatan pada peserta didik serta dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- APJII. (2017). *Infografis Penetrasi Dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia Survey 2017*. (online), (<https://web.kominfo.go.id>, diakses pada 19 September 2019).
- Emiral, G., Aygar, H., Isiktekin, B., Goktas, S., Dagtekin, G., Arslantas, D., & Unsal, A. (2018). Health Literacy Scale-European Union-Q16: A Validity and Reliability Study In Turkey. *Internasional Research Journal of Medical Sciences*, 6(1): 1-7.
- HLS EU-Q Consortium. (2012). *HLS-EU-Q Measurement of health literacy in Europe: HLS-EU-Q47; HLS-EU-Q16; HLS-EU-Q86*. United

Kingdom: Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association

- Irianto, P. O dan Febrianti, L. Y. (2017). Pentingnya penguasaan literasi bagi generasi muda dalam menghadapi MEA. *The 1st Education and Language International Conference Proceedings*, 1(1): 640-647.
- Koster, E. S., Philbert, D., & Bouvy, M. L. (2015). Health Literacy Among Pharmacy Visitors In The Netherlands. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 24(7): 716-721.
- Miller, J. W. (2016). *World's Most Literate Nations Ranked*. CCSU News Release. Central Connecticut State University. (online). (<https://www.ccsu.edu/wmln/rank.html>, diakses pada 19 September 2019).
- Mullis, I. V., Martin, M. O., Foy, P., & Drucker, K. T. (2012). *PIRLS 2011 International Results in Reading*. United State: TIMSS & PIRLS International Study Center.
- OECD. (2018). *PISA 2015 Results in Focus*. OECD Publishing. (online), (<https://www.oecd.org/pisa/pisa-2015-results-in-focus.pdf>, diakses pada 19 September 2019).
- Permana, T. I., Suwono, H., & Listyorini, D. (2016). *Analisis Awal Literasi Kesehatan Siswa Kelas XI MIA Di Kabupaten Malang*. Prosiding Seminar Nasional II, 430-434.
- Pfizer Inc. (2011). *The Newest Vital Sign A Health Literacy Assesment Tool*. United State America: Pfizer.
- Pratiwi, N., dan Pritanova, N. (2017). Pengaruh Literasi Digital Terhadap Psikologis Anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 6(1): 11-24
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., & Brand, H. (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.