

Love Your Self, Love People, Together We Are Stronger: Health Literacy For Better Health Behaviours

Sarah Geltri Harahap^{1*}, Khalida Ziah Sibualamu², Catherine Hermawan³, Yurrita Mailintina⁴, Ellynia⁵, Aurelia⁶, Dinda Cahya⁷, Dinda Hafizia⁸, Syakira Niyatazahra⁹, Faiza Al Zahra¹⁰, Muhammad Hafiizh¹¹, Mochamad Ichrom¹², Hanif Zain Naufal¹³

Program studi Administrasi Kesehatan¹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada¹,
sarahgharahapp@gmail.com*

Program studi Keperawatan²
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada²,
khalidaziah11@gmail.com²

Program Studi Fisioterapi³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada³,
cathysalim8@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan⁴
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada⁴,
yuritamailintina91@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada⁵,
ellynia@stikesrshusada.ac.id

Program studi Administrasi Kesehatan⁶
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada⁶,
aurelia.wjf888@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan⁷
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada⁷,
dindachy28@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan⁸
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada⁸,
sarahgharahapp@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan⁹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada⁹,
dindahafizia2@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan¹⁰
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada¹⁰,
faizazhr8@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan¹¹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada¹¹,
hafiizhmdsr@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan¹²
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada¹²,
mochichromtobari@gmail.com

Program studi Administrasi Kesehatan¹³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada¹³,
hz190030@gmail.com



Info Artikel

Diajukan : 28 Oktober 2024

Diterima : 24 Februari 2025

Diterbitkan : 25 Februari 2025

Abstract

Digital literacy also plays a role in promoting proactive health behaviors. With good digital literacy, people can use health applications to monitor their health conditions, find information about disease prevention, and access health services online. The high number of infectious and non-communicable diseases is an important concern in the Society 5.0 era. This Community Service Activity (PKm) aims to increase the knowledge of adolescents about the importance of digital literacy for the sake of rehab at SMAN -2 Jakarta. The activity was carried out for two days involving 32 students of grade XII Science, using interactive learning media. Data collection was carried out in two cases, before and after counseling was given to evaluate student knowledge. The results of the evaluation showed that there was an improvement in the knowledge aspect of students with an n gain value of 52%. The t-dependent results showed a p value of 0.004 which means that there was a difference in adolescent knowledge before being given education and after being given education about health literacy. This finding confirms that PKm activities in the form of health education can increase students' knowledge at N-2 High School related to digital literacy about health.

Keywords: health education, digital literacy, remaha, community service

Abstrak

Literasi digital juga berperan dalam mempromosikan perilaku kesehatan yang proaktif. Dengan literasi digital yang baik, masyarakat dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan mereka, mencari informasi tentang pencegahan penyakit, serta mengakses layanan kesehatan secara daring. Tingginya angka penyakit menular maupun tidak menular menjadi perhatian penting di masi Era Society 5.0. Kegiatan pengabdian Masyarakat (PKm) ini bertujuan unutm meningkatkan pengetahuan remaja tentang pentingnya melakukan literasi digital untuk keseahtan remha di SMAN -2 Jakarta. Kegiatan dilaksanakan selama dua hari dengan melibatkan 32 siswa kelas XII IPA, menggunakan media pembelajaran interaktif. Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kalu, sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan untuk mengevaluasi pengetahuan siswa. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan aspek pengetahuan siswa dengan nilai n gain 52%. Hasil t dependen menunjukkan *p value* 0.004 yang artinya adanya ada perbedaan pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi tentang health literacy. Temuan ini menegaskan bahwa kegiatan PKm berupa edukasi keseahtan ini dapat meningkatkan pengetahuan siswadi SMA N-2 terkait literasi digital tentang kesehatan.

Kata Kunci : edukasi kesehatan, literasi digital, remaha, pengabdian masyarakat

Pendahuluan

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah membawa perubahan yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk di bidang kesehatan. Literasi digital, yang mencakup kemampuan untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi digital, telah menjadi semakin penting dalam mendukung perilaku kesehatan yang lebih baik. Dalam konteks ini, literasi digital dapat diartikan sebagai kemampuan individu untuk menemukan, menilai, dan memanfaatkan informasi kesehatan dari berbagai sumber digital, seperti internet, aplikasi kesehatan, dan media sosial.

Pada era digital saat ini, masyarakat memiliki akses yang luas terhadap informasi kesehatan. Namun, tidak semua informasi yang tersedia di internet dapat diandalkan atau akurat. Kurangnya literasi digital dapat menyebabkan penyebaran informasi yang salah atau menyesatkan, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif pada kesehatan individu. Misalnya, informasi yang tidak akurat mengenai pengobatan penyakit tertentu dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat atau menghindari pengobatan yang sebenarnya diperlukan. Oleh karena itu, meningkatkan literasi digital di kalangan masyarakat adalah langkah penting untuk memastikan bahwa mereka dapat mengambil keputusan kesehatan yang tepat dan berdasarkan informasi yang benar.

Selain itu, literasi digital juga berperan dalam mempromosikan perilaku kesehatan yang proaktif. Dengan literasi digital yang baik, masyarakat dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan mereka, mencari informasi tentang pencegahan penyakit, serta mengakses layanan kesehatan secara daring. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan, tetapi juga memungkinkan individu untuk mengambil tindakan preventif dan merawat diri mereka dengan lebih baik. Sebagai contoh, aplikasi kesehatan dapat membantu individu untuk mengelola penyakit kronis seperti diabetes atau hipertensi dengan menyediakan pengingat untuk pengobatan, pencatatan gejala, dan tips gaya hidup sehat.

Namun, tantangan literasi digital masih cukup besar, terutama di kalangan kelompok masyarakat yang rentan. Kelompok-kelompok ini meliputi orang tua, masyarakat pedesaan, dan mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Kesenjangan digital ini perlu diatasi melalui program pengabdian masyarakat yang komprehensif dan berkelanjutan. Program-program ini harus dirancang untuk meningkatkan akses dan keterampilan digital, serta memberikan edukasi kesehatan yang relevan dan mudah dipahami. Misalnya, di daerah pedesaan, pelatihan literasi digital dapat diadakan dengan fokus pada penggunaan perangkat digital dasar dan cara mengakses informasi kesehatan yang terpercaya.

Selain itu, penting untuk menciptakan lingkungan digital yang mendukung dan inklusif bagi semua kelompok masyarakat. Hal ini termasuk mengembangkan platform kesehatan yang ramah pengguna dan menyediakan informasi dalam berbagai bahasa dan format yang mudah diakses. Organisasi kesehatan, pemerintah, dan komunitas lokal harus bekerja sama untuk memastikan bahwa sumber daya digital yang tersedia dapat diakses oleh semua orang, terlepas dari latar belakang sosioekonomi mereka.

Dalam konteks global, literasi digital juga memiliki peran penting dalam mengatasi tantangan kesehatan masyarakat. Misalnya, selama pandemi COVID-19, literasi digital telah menjadi kunci dalam penyebaran informasi tentang tindakan pencegahan, gejala, dan prosedur vaksinasi. Namun, penyebaran informasi yang tidak akurat atau hoaks juga meningkat, menunjukkan perlunya literasi digital yang lebih baik untuk memfilter informasi yang salah.

Melalui pengabdian masyarakat dengan fokus pada literasi digital untuk perilaku kesehatan yang lebih baik, diharapkan masyarakat dapat lebih bijak dalam mengakses dan menggunakan informasi kesehatan. Dengan demikian, mereka dapat mengambil keputusan

kesehatan yang lebih baik, menjalani gaya hidup yang lebih sehat, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka. Program-program ini harus didukung oleh penelitian dan evaluasi yang terus-menerus untuk memastikan efektivitasnya dan memungkinkan penyesuaian yang diperlukan berdasarkan umpan balik dan perkembangan terbaru dalam teknologi dan kesehatan.

Pada akhirnya, literasi digital yang baik tidak hanya akan meningkatkan kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan masyarakat yang lebih terinformasi dan proaktif dalam menjaga kesehatan mereka, beban penyakit dapat dikurangi, dan sumber daya kesehatan dapat digunakan lebih efisien. Ini adalah visi yang kita ingin capai melalui pengabdian masyarakat ini.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah membawa perubahan yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk di bidang kesehatan. Literasi digital, yang mencakup kemampuan untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi digital, telah menjadi semakin penting dalam mendukung perilaku kesehatan yang lebih baik. Dalam konteks ini, literasi digital dapat diartikan sebagai kemampuan individu untuk menemukan, menilai, dan memanfaatkan informasi kesehatan dari berbagai sumber digital, seperti internet, aplikasi kesehatan, dan media sosial (Norman & Skinner 2006)

Di era digital saat ini, masyarakat memiliki akses yang luas terhadap informasi kesehatan. Namun, tidak semua informasi yang tersedia di internet dapat diandalkan atau akurat. Kurangnya literasi digital dapat menyebabkan penyebaran informasi yang salah atau menyesatkan, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif pada kesehatan individu. Misalnya, informasi yang tidak akurat mengenai pengobatan penyakit tertentu dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat atau menghindari pengobatan yang sebenarnya diperlukan. Oleh karena itu, meningkatkan literasi digital di kalangan masyarakat adalah langkah penting untuk memastikan bahwa mereka dapat mengambil keputusan kesehatan yang tepat dan berdasarkan informasi yang benar (Diviani et al., 2015).

Selain itu, literasi digital juga berperan dalam mempromosikan perilaku kesehatan yang proaktif. Dengan literasi digital yang baik, masyarakat dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan mereka, mencari informasi tentang pencegahan penyakit, serta mengakses layanan kesehatan secara daring. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan, tetapi juga memungkinkan individu untuk mengambil tindakan preventif dan merawat diri mereka dengan lebih baik. Sebagai contoh, aplikasi kesehatan dapat membantu individu untuk mengelola penyakit kronis seperti diabetes atau hipertensi dengan menyediakan pengingat untuk pengobatan, pencatatan gejala, dan tips gaya hidup sehat (Neter & Brainin, 2012).

Namun, tantangan literasi digital masih cukup besar, terutama di kalangan kelompok masyarakat yang rentan. Kelompok-kelompok ini meliputi orang tua, masyarakat pedesaan, dan mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Kesenjangan digital ini perlu diatasi melalui program pengabdian masyarakat yang komprehensif dan berkelanjutan. Program-program ini harus dirancang untuk meningkatkan akses dan keterampilan digital, serta memberikan edukasi kesehatan yang relevan dan mudah dipahami. Misalnya, di daerah pedesaan, pelatihan literasi digital dapat diadakan dengan fokus pada penggunaan perangkat digital dasar dan cara mengakses informasi kesehatan yang terpercaya (Figuroa et al., 2019).

Selain itu, penting untuk menciptakan lingkungan digital yang mendukung dan inklusif bagi semua kelompok masyarakat. Hal ini termasuk mengembangkan platform kesehatan yang ramah pengguna dan menyediakan informasi dalam berbagai bahasa dan format yang mudah diakses. Organisasi kesehatan, pemerintah, dan komunitas lokal harus bekerja sama untuk

memastikan bahwa sumber daya digital yang tersedia dapat diakses oleh semua orang, terlepas dari latar belakang sosioekonomi mereka (WHO, 2020).

Dalam konteks global, literasi digital juga memiliki peran penting dalam mengatasi tantangan kesehatan masyarakat. Misalnya, selama pandemi COVID-19, literasi digital telah menjadi kunci dalam penyebaran informasi tentang tindakan pencegahan, gejala, dan prosedur vaksinasi. Namun, penyebaran informasi yang tidak akurat atau hoaks juga meningkat, menunjukkan perlunya literasi digital yang lebih baik untuk memfilter informasi yang salah (Zarocostas, 2020).

Melalui pengabdian masyarakat dengan fokus pada literasi digital untuk perilaku kesehatan yang lebih baik, diharapkan masyarakat dapat lebih bijak dalam mengakses dan menggunakan informasi kesehatan. Dengan demikian, mereka dapat mengambil keputusan kesehatan yang lebih baik, menjalani gaya hidup yang lebih sehat, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka. Program-program ini harus didukung oleh penelitian dan evaluasi yang terus-menerus untuk memastikan efektivitasnya dan memungkinkan penyesuaian yang diperlukan berdasarkan umpan balik dan perkembangan terbaru dalam teknologi dan kesehatan (McKinley & Wright, 2014).

Pada akhirnya, literasi digital yang baik tidak hanya akan meningkatkan kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan masyarakat yang lebih terinformasi dan proaktif dalam menjaga kesehatan mereka, beban penyakit dapat dikurangi, dan sumber daya kesehatan dapat digunakan lebih efisien. Ini adalah visi yang kita ingin capai melalui pengabdian masyarakat ini.

Metode

Metode pengabdian masyarakat ini dengan metode penyuluhan, diskusi dan tanya jawab, serta pendampingan kepada kader. Persiapan dilakukan dengan permohonan ijin melakukan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) STIKes RS Husada, kemudian tim menyampaikan kepada mitra yakni Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Jakarta. Kemudian tim melakukan Pembuatan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), dan persiapan materi serta menyiapkan bahan dan alat yang akan digunakan seperti flyer kegiatan dan power point. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 29 dan 30 Agustus 2024 di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Jakarta. Evaluasi dilakukan dengan penilaian sebelum dan sesudah tentang pengetahuan status gizi pada ibu dan kader.

Peserta diberikan pre-test sebagai bagian dari evaluasi awal, termasuk pertanyaan tentang konten yang akan disajikan. Hasil dari evaluasi ini berupa skor tiap peserta, yang dihitung dengan membagi jumlah jawaban yang benar dengan jumlah total soal dikalikan 100.

Evaluasi proses dilakukan dengan menghitung jumlah peserta yang hadir. Selain itu, penilaian evaluasi proses juga dilakukan dengan melihat reaksi kelompok sasaran melalui pertanyaan yang diajukan atau umpan balik yang diberikan selama kegiatan berlangsung.

Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan post-test kepada peserta yang berisi soal-soal yang sama dengan pre-test. Nilai post-test yang lebih tinggi dari nilai pre-test menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan yang diberikan telah berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dan meningkatkan konsep perilaku untuk menjadi role model dalam kehidupan bermasyarakat.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang kami laksanakan membawakan tema materi tentang literasi kesehatan dengan judul, *“Love Yourself, Love People, Together We Are Stronger: Health Literacy for Better Health Behaviours”*. Kegiatan ini berlangsung selama dua hari yang dilaksanakan pada tanggal 29 – 30 Agustus 2024 di SMA Negeri 2 Jakarta, domisili Jakarta Barat, provinsi DKI Jakarta. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dari pukul 09.00 – 12.00 WIB, dan dalam persiapan pelaksanaannya dibantu oleh banyak pihak, yaitu seperti para guru dari bidang Kesiswaan SMA Negeri 2 Jakarta yang memberikan izin penyediaan tempat untuk dilakukannya pengabdian masyarakat, serta delapan mahasiswa S1 Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada yang menjadi bagian dalam kepanitiaan pengabdian masyarakat. Fasilitas yang disiapkan oleh panitia pelaksana untuk kegiatan ini diantaranya terdapat kuesioner *pre-test* dan *post-test*, PowerPoint materi penyuluhan, serta cinderamata sebagai bentuk apresiasi bagi peserta penyuluhan yang aktif bertanya terkait materi penyuluhan. Agar tim pengabdian masyarakat dapat menilai keberhasilan kegiatan tersebut, maka tim mengadakan evaluasi dengan membandingkan hasil kuesioner *pre-test* dilakukan sebelum proses penyuluhan materi terhadap hasil kuesioner *post-test* setelah diberikan penyuluhan materi.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 1. Persiapan Kegiatan

pengabdian Masyarakat dibuka oleh ketua pelaksana. Kemudian, panitia menyebarkan kuesioner yang berisikan 10 butir soal *pre-test* kepada peserta kegiatan pengabdian masyarakat kami. Peserta kegiatan merupakan 32 siswa SMA Negeri 2 Jakarta, kelas XII MIPA 2 yang meliputi 13 siswa laki-laki dan 19 siswa perempuan. Sesi pengisian *pre-test* bertujuan sebagai bahan evaluasi awal guna mengetahui sampai mana pengetahuan responden terkait materi literasi kesehatan yang akan dibawa oleh narasumber. Setelah sesi *pre-test* selesai, lanjut ke sesi presentasi materi literasi kesehatan oleh narasumber dengan media PowerPoint dan LCD. Sesi materi telah berlangsung kurang lebih selama 35 menit. Setelah penyampaian materi selesai, narasumber membuka forum diskusi dan memberikan kesempatan bagi responden untuk bertanya mengenai materi penyuluhan.

Forum diskusi telah berjalan dengan lancar, di mana banyak responden yang terlihat antusias untuk terlibat dalam forum dengan memberikan berbagai macam pertanyaan. Forum diskusi telah berlangsung kurang lebih selama 15 menit. Pada akhir sesi, panitia menyebarkan soal *post-test* yang sama persis seperti soal *pre-test* kepada seluruh responden, yakni sebanyak 10 butir pertanyaan pilihan ganda. Sesi pengisian *post-test* adalah evaluasi akhir yang akan menjadi salah satu penentu dari keberhasilan tim setelah menyampaikan materi penyuluhan.

Hasil evaluasi akhir akan dibandingkan dengan hasil evaluasi awal, sehingga dapat terlihat bagaimana perkembangan pengetahuan responden mengenai literasi kesehatan setelah diberikan penyuluhan.

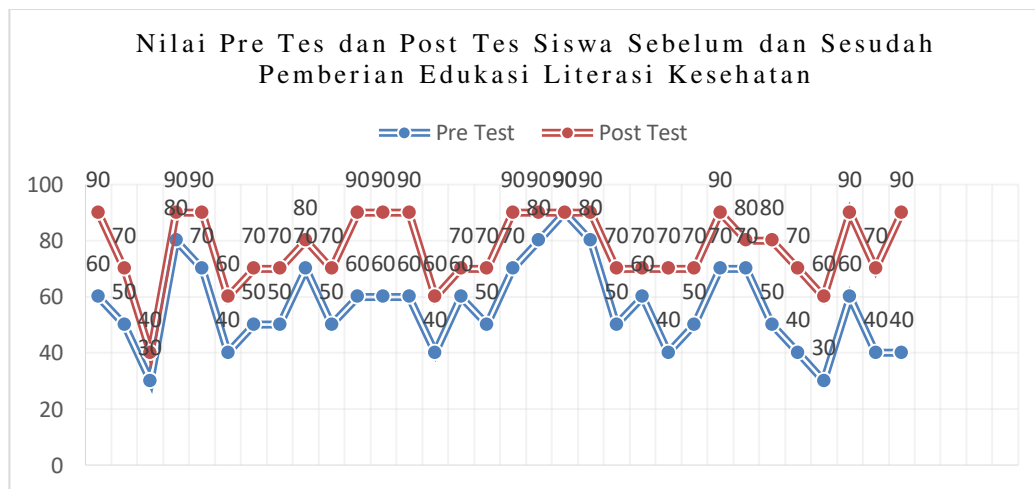


Gambar 3. Selesai Pelaksanaan



Gambar 4. Penyerahan Plakat

Setelah memberikan penyuluhan terkait Pentingnya Literasi Kesehatan pada remaja , maka peneliti melakukan analisis terhadap hasil nilai post test terhadap 32 siswa sekolah.



Gambar 4. Nilai Pre Tes dan Post Tes Siswa Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Literasi Kesehatan

Berdasarkan gambar 1 dapat digambarkan nilai pre test dan post test siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pentingnya literasi kesehatan pada remaja. Pada gambar grafik tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas nilai mahasiswa setelah menggunakan diberikan edukasi literasi kesehatan lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan edukasi tentang literasi kesehatan.

Remaja siswa sekolah telah diberikan edukasi tentang pentingnya literasi kesehatan maka akan dilakukan uji T dependen karena ingin membandingkan pengetahuan siswa sebelum memperoleh edukasi tentang pentingnya literasi kesehatan dibandingkan setelah memperoleh edukasi tentang pentingnya literasi kesehatan

Tabel 1. Data Nilai Pre-Post dan N-Gain Pemberian Edukasi Health Literacy

Nama Mahasiswa	Pre Test	Post Test	Post Test - PreTest	100-PreTest	N-Gain	N-Gain Persentase
1	60	90	30	40	0.75	75.0
2	50	70	20	50	0.40	40.0
3	30	90	60	70	0.86	85.7
4	80	90	10	20	0.50	50.0
5	70	90	20	30	0.67	66.7
6	40	60	20	60	0.33	33.3
7	50	70	20	50	0.40	40.0
8	50	70	20	50	0.40	40.0
9	70	80	10	30	0.33	33.3
10	50	70	20	50	0.40	40.0
11	60	90	30	40	0.75	75.0
12	60	90	30	40	0.75	75.0
13	60	90	30	40	0.75	75.0
14	40	60	20	60	0.33	33.3
15	60	70	10	40	0.25	25.0
16	50	70	20	50	0.40	40.0
17	70	90	20	30	0.67	66.7
18	80	90	10	20	0.50	50.0
19	90	90	0	10	0.00	0.0
20	80	90	10	20	0.50	50.0
21	50	70	20	50	0.40	40.0
22	60	70	10	40	0.25	25.0
23	40	70	30	60	0.50	50.0
24	50	70	20	50	0.40	40.0
25	70	90	20	30	0.67	66.7
26	70	80	10	30	0.33	33.3
27	50	80	30	50	0.60	60.0
28	40	70	30	60	0.50	50.0
29	30	90	60	70	0.86	85.7

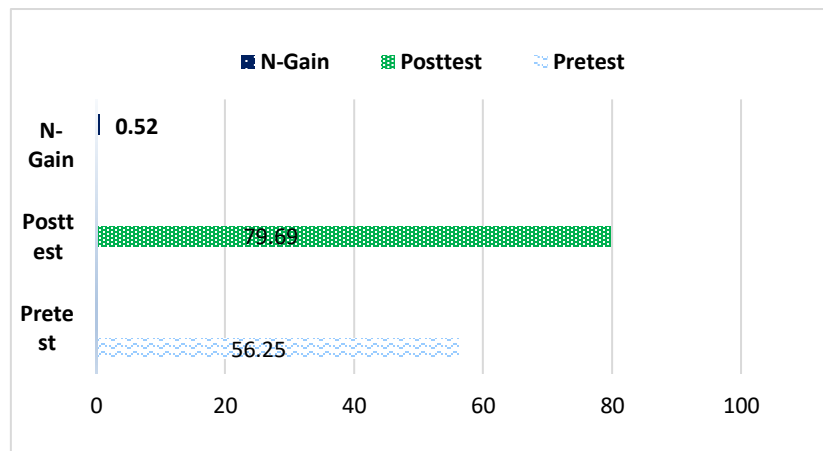
30	60	90	30	40	0.75	75.0
31	40	70	30	60	0.50	50.0
32	40	90	50	60	0.83	83.3

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Nilai Responden Terhadap Edukasi Health Literacy (n = 32)

Variabel	Pre Test		Post Test		P value
	Mean	SD	Mean	SD	
Pengetahuan	56,25	15,187	79,89	10,621	0.004

Sumber: Data Diolah (2024)

Berdasarkan pada Tabel 2 di atas, bahwa pemberian edukasi mengenai pentingnya health literacy pada remaja untuk meningkatkan pengetahuan remaja dari rata-rata nilai sebesar 56.25 meningkat menjadi 79.89 setelah diberikan edukasi tentang pentingnya health literacy pada remaja. Hasil uji T diperoleh p value = 0,004 artinya secara statistik ada perbedaan pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi tentang health literacy



Gambar 2. Data Hasil Pretest-Post Test dan N-Gain

Berdasarkan grafik 4.12 Nilai N-Gain dalam penelitian ini diperoleh sebesar 0,52 yang artinya pemberian edukasi tentang pentingnya health literacy pada remaja cukup efektif.

Menurut Destriani et al. (2013), sebelum peneliti melakukan pengambilan data, suatu instrumen penelitian harus dilakukan uji terlebih dahulu agar data yang dihasilkan dapat lebih sesuai harapan, tidak ada rancu maupun bias. Selain itu, pengujian instrumen penelitian dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen tersebut merupakan instrumen yang mudah, sedang, sulit untuk dijawab oleh responden. Serta juga mengetahui apakah instrumen tersebut dapat jelas dipahami intinya atau malah mengundang banyak opini/persepsi yang tidak menentu dari responden tergantung pada kemampuan kognitif dan literasi responden. Fenomena-fenomena mempengaruhi konsentrasi responden dalam memahami materi dari narasumber dan ketika pengerjaan soal kuesioner, sebab kurangnya keseriusan dalam proses belajar atau proses menerima materi baru dapat menghambat pembelajaran bagi

siswa tersebut. Responden siswa yang sukar daya konsentrasi belajarnya, merasa kesulitan ketika menghadapi pertanyaan. Dampaknya akan mempengaruhi hasil belajar yang negatif atau tidak memuaskan (Setiawan et al., 2023).

Maka, hal ini dapat dikatakan faktor suasana belajar sangat mendukung proses siswa ketika menyimak materi agar dapat dipahami. Apalagi dalam konteks literasi, menurut Kemendikbud (2016) dalam kutipan (Daromi & Syaifuddin, 2018), literasi sendiri telah diartikan sebagai kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan menggunakan suatu informasi secara cerdas melalui berbagai aktivitas, diantaranya seperti membaca, menulis, melihat, menyimak, dan berbicara (Daromi & Syaifuddin, 2018). Bahkan lembaga UNESCO telah menyampaikan bahwa literasi dipandang sebagai aspek hak asasi manusia yang erat kaitannya dengan hak atas pendidikan. Itu artinya, setiap individu berhak memiliki kemampuan literasi yang baik, termasuk tenaga kesehatan yang harus memiliki keterampilan literasi kesehatan (UNESCO, 2013).

Masih menurut (Baker, 2006), literasi kesehatan adalah konstruksi rumit yang bergantung pada kapasitas individu untuk berkomunikasi dan tuntutan yang ditimbulkan oleh masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, di beberapa negara, perihal literasi kesehatan menjadi salah satu agenda *stakeholder* dan pembuat kebijakan agar penduduk di negaranya bisa mencapai skala tertinggi dalam kompetensi kemampuan literasi kesehatan. Permasalahan literasi kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi warga negara tanpa memandang lapisan apapun, baik itu anak-anak, laki-laki & perempuan, penyandang disabilitas, kelompok adat, dan etnis minoritas. Pentingnya literasi kesehatan bagi individu dikarenakan memiliki tujuan untuk membina kemampuan diri dalam mengakses, mengevaluasi, membuat, dan berbagi informasi dan pesan media. Terutama pesan media yang dimuat pada sosial media, *blog*, dan internet semacamnya. Sehingga, keterampilan literasi kesehatan membuat individu menjadi lebih kritis dan mudah untuk mengikuti perkembangan zaman, salah satunya perkembangan teknologi kesehatan yang semakin pesat (UNESCO, 2013). Apabila suatu negara penduduknya tidak memiliki kapasitas literasi kesehatan yang baik. Maka, dampaknya akan berkaitan erat dengan memburuknya kualitas kesehatan masyarakat (Sheridan et al., 2011).

Tidak harus hanya *stakeholder* atau pembuat kebijakan saja yang dapat menjadi agen penggerak peningkatan literasi kesehatan. Tetapi seorang guru pun juga harus terlibat dalam mengajak siswa-siswinya bekerjasama meningkatkan kapasitas literasi kesehatan agar tercipta kualitas hidup yang lebih baik dari adanya pengetahuan tentang penerapan gaya hidup sehat. Penelitian yang dilakukan oleh (Bae & Yoon, 2021) menunjukkan bahwa literasi kesehatan merupakan prediktor terkuat perilaku guru untuk mempromosikan kesehatan. Guru tidak hanya menjadi subjek upaya kesehatan sekolah tetapi juga panutan bagi perilaku kesehatan siswa. Literasi kesehatan merupakan aset untuk memberdayakan individu untuk mempromosikan promosi kesehatan mereka sendiri, yang melibatkan pengetahuan, motivasi, keterampilan, dan kompetensi.

Kesimpulan

Literasi Kesehatan menjadi hal penting untuk remaja, agar dapat meningkatkan kesehatan dan mencegah adanya penyakit menular pada remaja, seperti penyakit menular seksual. Literasi kesehatan pada remaja dikaitkan dengan kemampuan mereka memahami dan memanfaatkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Literasi kesehatan berperan penting dalam mengurangi kesenjangan informasi dan meningkatkan hasil kesehatan, terutama di kalangan kelompok rentan seperti remaja.

Selain itu remaja dengan literasi kesehatan yang baik lebih mungkin mengambil keputusan kesehatan yang positif, seperti menjaga pola makan sehat dan menghindari perilaku berisiko. Gaya hidup sehat pada remaja tentunya akan meningkatkan kesehatan remaja dan mengurangi risiko menderita sebuah penyakit.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada remaja di sekolah dan dukungan keluarga berkontribusi terhadap literasi kesehatan remaja. Keterlibatan digital menjadi faktor penting dalam pembelajaran remaja. Literasi kesehatan lewat digital kepada remaja akan menumbuhkan life skills pada remaja dalam berpikir kritis untuk menentukan kesehatannya. Ketika sudah dilatih menggunakan digitalisasi untuk kesehatannya.

Referensi

- Bae, E. J., & Yoon, J. Y. (2021). Health Literacy as a Major Contributor to Health-Promoting Behaviors among Korean Teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063304>
- Baker, D. W. (2006). The Meaning and the Measure of Health Literacy. *Journal of General Internal Medicine*, 21(8), 878–883. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00540.x>
- Daromi, M. H., & Syaifuddin, M. (2018). Program Peningkatan Keterampilan Literasi pada Sekolah Unggul di SD Muhammadiyah 9 Kota Malang. *Jurnal Kebijakan Dan Pengembangan Pendidikan*, 6(2), 187–196. <https://doi.org/10.33019/society.v6i1.62>
- Destriani, S., Rukmi, H. S., & Susanti, S. (2013). Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Minimarket Intimart Dengan Menggunakan Metode Importance Performance Matrix. *Reka Integra, Jurnal Online Teknik Industri Itenas, Bandung*, 1(4). <https://ejurnal.itenas.ac.id/index.php/rekaintegra/article/view/323>
- Gnambs, T., & Kaspar, K. (2017). Socially Desirable Responding in Web-Based Questionnaires: A Meta-Analytic Review of the Candor Hypothesis. *Assessment*, 24(6), 746–762. <https://doi.org/10.1177/1073191115624547>
- Guntoro, D. W., Munandar, H., Nabilah, S. I., Lilin, E., Rasida, R., Yani, N. E., Wulandari, V., Putri, A. A., & Saputri, E. W. (2023). Peningkatan Literasi Keuangan pada Peserta Didik SMP Negeri Satu Atap 8 Palangkaraya, Kalimantan Tengah. In *Laporan Pengabdian Masyarakat Skema Program Kemitraan Masyarakat Stimulus (PKMS)*.
- Setiawan, B., Supendi, A., & Fitri, H. (2023). Analisis Konsentrasi Belajar Siswa Terhadap Hasil Penilaian Akhir Semester. *JRPMJ (Jurnal Riset Pendidikan Matematika Jakarta)*, 5(2), 21–28. <https://doi.org/10.21009/jrpmj.v5i2.23083>



- Shariffuddin, S. A., & Holmes, R. J. (2009). Cheating in Examinations : A Study of Academic Dishonesty in a Malaysian College. *Asian Journal of University Education*, 5(2), 99–124.
- Sheridan, S. L., Halpern, D. J., Viera, A. J., Berkman, N. D., Donahue, K. E., & Crotty, K. (2011). Interventions for Individuals with Low Health Literacy: A Systematic Review. *Journal of Health Communication*, 16(SUPPL. 3), 30–54. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.604391>
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a Public Health Goal: A Challenge for Contemporary Health Education and Communication Strategies. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. DOI: 10.1093/heapro/15.3.259
- Manganello, J. A. (2008). Health Literacy and Adolescents: A Framework and Agenda for Future Research. *Health Education Research*, 23(5), 840–847. DOI: 10.1093/her/cym069
- Mellor, D., Firth, L., & Moore, K. (2017). Adolescent Health Literacy and Health-Related Behaviors: A Systematic Review. *Health Education Journal*, 76(1), 1–12. DOI: 10.1177/0017896916645552
- Bröder, J., Okan, O., Bauer, U., et al. (2019). Health Literacy in Children and Adolescents: A Systematic Review. *European Journal of Public Health*, 29(3), 444–458. DOI: 10.1093/eurpub/cky219
- Paakkari, L., & Paakkari, O. (2012). Health Literacy as a Learning Outcome in Schools. *Health Education*, 112(2), 133–152. DOI: 10.1108/09654281211203411
- UNESCO. (2013). Global Media and Information Literacy Assessment Framework: Country Readiness and Competencies. In *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO]*. <https://bit.ly/2PDvVdf>
- Iviani, N., van den Putte, B., Giani, S., & van Weert, J. C. (2015). Low health literacy and evaluation of online health information: a systematic review of the literature. *Journal of Medical Internet Research*, 17(5), e112.
- Figueroa, C. A., Luo, T., Aguilera, A., & Lyles, C. R. (2019). The need for feminist intersectionality in digital health. *The Lancet Digital Health*, 1(4), e164-e165.
- McKinley, C. J., & Wright, P. J. (2014). Informational social support and online health information seeking: Examining the association between factors contributing to health literacy and information retrieval. *Journal of Health Communication*, 19(10), 1206-1220.
- Neter, E., & Brainin, E. (2012). eHealth literacy: extending the digital divide to the realm of health information. *Journal of Medical Internet Research*, 14(1), e19.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9.



World Health Organization (WHO). (2020). Digital health. Retrieved from [WHO Digital Health](#)

Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet*, 395(10225), 676