



## Literasi Kesehatan: Konsep Analisis

Sakti Oktaria Batubara<sup>1,2</sup>, Hsiu-Hung Wang<sup>1</sup>, Fan-Hao Chou<sup>1</sup>

<sup>1</sup> College of Nursing, Kaohsiung Medical University, Republic of China Taiwan

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Prodi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa Kupang, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:  
oktariabatubara@gmail.com

Keywords:  
Health Literacy, Concept Analysis, Nursing

### ABSTRACT

*Objective: to clarify the definition of health literacy and its attributes and provide guideline for future research.*

*Methods: Eight step of concept analysis from Walker and Avant use in this article. Data source use reviewed from search engine (Cumulative Index for Nursing and Allied Health, PubMed, Web of Science and Google Scholar), dictionaries, journal articles, and a WHO website, using keywords: health, literacy and health literacy.*

*Results: this concept analysis of health literacy found six attributes such as reading and numerical skill, oral and written communication, comprehension and capability to use and access information. Implication for nursing practice should be encouraged health outcome.*

*Conclusion: Concept health literacy will change quickly depend on many factors. Exsporation needed to develop theory and used in nursing practice, education and research.*

## PENDAHULUAN

Sebuah konsep adalah gambaran mental dari suatu fenomena, pemikiran, atau pengembangan dalam pikiran tentang sesuatu atau tindakan. Konsep harus solid dan kuat. Untuk tujuan ini, sebuah konsep harus dengan jelas menyebutkan hal yang dirujuknya, ia harus dengan jelas mengkarakterisasi (struktur), dan penggunaannya dalam teori harus jelas (fungsi) sehingga setiap individu yang melihat konsep dan definisi di dalam konsep tersebut, dapat melihat dengan tepat apa yang sedang dijelaskan, diklarifikasi atau diprediksi. Tujuan dari analisis konsep adalah memeriksa struktur dan fungsi suatu konsep. Analisis konsep digunakan untuk secara tepat mendefinisikan atribut yang digunakan dalam pengembangan teori dan penelitian, sehingga jauh lebih mudah untuk meningkatkan pemahaman di antara rekan kerja tentang fenomena yang dibicarakan (Walker and Avant, 2019).

Istilah “literasi Kesehatan/health literacy” telah diketahui sejak 1970 di dalam Pendidikan Kesehatan dan dilihat sebagai kebijakan sosial (Sorensen et al, 2012). Sejak 1990, konsep literasi Kesehatan digunakan secara luas setelah istilah ini dimatangkan oleh Amerika Serikat dalam manajemen sistem pembayaran pelayanan (Parnell, 2019). Saat ini, literasi Kesehatan adalah sebuah tujuan kesehatan global, promosi dalam meningkatkan pemahaman, strategi komunitas dan digunakan untuk meningkatkan Kesehatan pasien dengan literasi Kesehatan yang terbatas. Beberapa negara maju seperti USA, Kanada, dan Australia memiliki visi untuk meningkatkan literasi Kesehatan (Parnell, 2019).

Meskipun konsep literasi Kesehatan telah dipelajari sejak bertahun-tahun silam hingga saat ini, masih ditemukan adanya berbagai penelitian yang berbeda, terutama prevalensi masyarakat dengan literasi kesehatan terbatas pada berbagai target populasi (Rajah, 2019). Di Asia Tenggara, penelitian tentang literasi Kesehatan masih terbatas. Terutama di Indonesia, sejauh pengetahuan penulis, belum ada konsep analisis tentang literasi Kesehatan yang pernah dipublikasikan. Namun ditemukan banyak penelitian tentang Pendidikan Kesehatan dengan berbagai metode pada berbagai kelompok populasi. Penelitian di Indonesia, dengan istilah “literasi” terutama berkaitan dengan alat ukur untuk menilai literasi kesehatan (Rachmawati et al, 2019)

Konsep analisis terkait literasi Kesehatan dari Parnell (2019) and Sierra (2019) telah memberikan sejarah

konsep Kesehatan, literasi, literasi Kesehatan, dan kerangka kerja yang kompleks, dinamis dan natural multidimensi baik dalam faktor individu maupun sistem. Artikel ini bertujuan untuk memperjelas definisi literasi kesehatan dan atributnya, anteseden dan konsekuensinya. Situasi yang digambarkan dalam berbagai kasus dalam tulisan ini adalah kondisi di Indonesia.

## METODE

Analisis konsep dalam studi ini menggunakan konsep dari Walker dan Avant (2019). Ada delapan tahapan dalam analisis konsep dalam teorinya yaitu: (1) memilih sebuah konsep; (2) menentukan tujuan analisis; (3) mengidentifikasi semua penggunaan konsep yang dapat ditemukan; (4) menentukan definisi atribut; (5) identifikasi sebuah model; (6) mengidentifikasi batasan kasus, kasus terkait dan kasus kontras; (7) identifikasi anteseden dan konsekuensi; dan (8). Menetapkan referensi empiris. Data dikumpulkan dari berbagai sumber yaitu: berbagai database (Cumulative Index for Nursing and Allied Health/ CINAHL, PubMed, Web of Science/ WoS dan Google Scholar), kamus, artikel dalam jurnal, dan website WHO. Pencarian dalam artikel jurnal dibatasi pada artikel teks penuh, digunakan dalam Bahasa Inggris dan atau Bahasa Indonesia, menyertakan pengertian dari literasi Kesehatan. Tidak ada Batasan waktu dalam pencarian. Kata kunci yang digunakan yaitu, *health literacy*, *health literacy*, literasi, kesehatan, dan literasi kesehatan.

## HASIL

Sesuai langkah-langkah dari Walker dan Avant, maka untuk point satu dan dua yaitu memilih konsep dan menentukan tujuan analisis. Konsep yang dipilih yaitu literasi Kesehatan dengan tujuan analisis adalah memperjelas definisi literasi kesehatan dan atributnya, anteseden dan konsekuensinya. Untuk Langkah ketiga hingga ke delapan dirumuskan satu per satu.

### Mengidentifikasi Semua Konsep Yang Dapat Ditemukan

Literasi memiliki dua definisi dalam kamus *Merriem-Webster* (Webster, 2016): “tahap terdidik, berbudaya” dan “mampu membaca dan menulis.” Literasi datang dari kata *literate*, adalah Bahasa asli Latin “*litteratus*,” diterjemahkan sebagai “*letter*” (“Literacy,” 2016). *The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO, 2018) mendefinisikan

literasi sebagai berikut:

“literacy is *the ability to identify, understand, interpret, create, communicate and compute, using printed and written materials associated with varying contexts.*

Berdasarkan kamus Taber’s Medical, mendefinisikan literasi sebagai “kemampuan untuk memahami penyebab, pencegahan, dan pengobatan penyakit” dan “tingkat komunikasi untuk meningkatkan kemampuan orang dalam memahami dan bertindak berdasarkan informasi yang berkaitan dengan kesehatan” (Venes, 2009). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017) mendefinisikan literasi kesehatan sebagai keterampilan kognitif dan sosial individu yang terkait dengan akses, pemahaman, dan penggunaan informasi kesehatan untuk melindungi kesehatan. Parnell et al (2019) dalam penelitian mereka, mendefinisikan literasi kesehatan adalah kemahiran yang dinamis, kolaboratif, dan saling menguntungkan yang menggabungkan pengetahuan dan pengalaman kesehatan sebelumnya, dan kemampuan kognitif yang memengaruhi kemampuan organisasi, pemberi, dan penerima layanan kesehatan untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi & layanan kesehatan dalam membuat keputusan yang dapat ditindaklanjuti dan meningkatkan kesehatannya.

### Menentukan Definisi Atribut

Berdasarkan Walker and Avant (2019), atribut adalah yang paling sering dikaitkan dengan konsep dan menyediakan analisis dengan wawasan seluas mungkin tentang konsep yang dibahas. Atribut juga diketahui sebagai karakteristik dari definisi Attribute also known as characteristic of the definition yang sering muncul dalam literatur dan membuat konsep berbeda dari konsep serupa lainnya. Atribut yang ditemukan untuk literasi kesehatan ini adalah keterampilan membaca, keterampilan numerik, komunikasi (oral/ menulis), pemahaman dan kemampuan untuk mengakses dan menggunakan informasi.

### Kemampuan Membaca

Membaca adalah kemampuan sepanjang hayat yang digunakan selama hidup (Kucukoglu, 2013). Keterampilan membaca melibatkan Reading skills involve sejumlah besar prosedur intelektual kompleks yang pada saat yang sama memerlukan perhatian dan pemahaman setiap bunyi dalam bahasa (fonem), dan hubungan antara huruf, kata, dan bunyi (fonik), serta kemampuan untuk mendapatkan signifikansi dari konten sedang dibaca (K12Reader, 2015). Berdasarkan

*National Center for Education Statistic (2014)*, di US, ada 42,% orang dewasa yang tidak dapat membaca dan membaca text singkat untuk menemukan satu informasi atau mengisi formulir sederhana saja. Di Indonesia, persentasi jumlah orang dewasa yang tidak bisa membaca berbeda-beda.

### Keterampilan Numerik

Keterampilan numerik adalah kemampuan memahami dan menggunakan angka dalam kehidupan sehari-hari. Keterampilan numerik dibutuhkan dalam Kesehatan terutama dalam memahami informasi nutrisi, menginterpretasi hasil gula darah dan data klinis lainnya, menyesuaikan penggunaan obat (misal yang tersedia dosis dewasa di dalam petunjuk obat, namun akan diberikan pada anak-anak), memahami probabilitas dalam komunikasi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa banyak pasien dengan kemampuan membaca yang baik namun memiliki kemampuan numerik sangat terbatas. Peran berhubungan dengan Kesehatan, misalnya, membaca label makanan, memesan kembali resep, memperkirakan obat-obatan, menginterpretasi bacaan gula darah dalam alat pemeriksa otomatis, dan berbagai informasi klinis lainnya yang berkaitan dengan angka (Rotham, 2008). Untuk pasien dengan penyakit kronis, mengandalkan manajemen diri untuk perawatan yang dikelola sendiri secara aman dan efektif, adalah penting untuk memiliki keterampilan numerik yang memadai. Jika mereka tidak memiliki keterampilan numerik yang memadai, itu akan meningkatkan risiko hasil kesehatan yang buruk.

### Komunikasi Oral/verbal

Komunikasi oral/kemampuan berbahasa language didefinisikan dengan memiliki kesadaran fonologis, kesadaran morfologis, pengetahuan sintaksis, pemahaman mendengarkan, dan berdialek (Bakhtiari, et al, 2015). Kesadaran fonologis terdiri dari kontrol kata-kata dan suara yang diekspresikan secara umum, atau dalam campuran dengan suara dan kata-kata yang berbeda (Bakhtiari et al., 2015). Kesadaran morfologis adalah pemahaman bagian kata yang menyampaikan kepentingan, misalnya, awalan dan sufiks (Bakhtiari et al., 2015). Informasi sintaksis adalah sejauh mana penghargaan diperkirakan dengan memiliki opsi untuk merangkai kata-kata (Bakhtiari et al., 2015). Berdasarkan penelitian Morris (2009), kemampuan berbahasa dapat memengaruhi kemampuan individu untuk berintegrasi ke dalam masyarakat, berkomunikasi dengan dokter, dan dapat memengaruhi kemampuan

pengungsi untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang efektif. Menurut Murphy et al (2019), kecakapan bahasa Inggris yang rendah dan usia yang lebih rendah dikaitkan dengan skor Ringkasan Komponen Mental (MCS) yang lebih tinggi dan Ringkasan Komponen Fisik (PCS).

#### *Komunikasi tulisan*

Dalam kondisi mengisi formulir dan tidak dapat bicara, pasien-pasien dapat dengan mudah mengisi formulir dan memahami materi tulisan yang diberikan oleh petugas Kesehatan. Strategi komunikasi tulisan efektif dalam meningkatkan hasil dalam aspek kognitif dan psikologis tetapi bukan perawatan mandiri atau status kesehatannya. Penelitian Kim (2016) mengindikasikan bahwa program pendidikan diabetes menggunakan peralatan multimedia efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien yang memiliki keterbatasan literasi kesehatan dalam periode jangka pendek. Penelitian lainya juga menunjukkan metode primer dalam komunikasi yang digunakan oleh pasien di ICU yang tidak dapat berbicara adalah dengan kepala mengangguk, gerak tubuh, Gerakan bibir, dan, sangat jarang, menulis (Leathar, 1994; Salyer et al, 1985; Hall, 1996). Pasien dapat menulis jika mereka sadar penuh dan mampu memegang pulpen atau pensil.

#### *Pemahaman*

Kamus Oxford (2016) mendefinisikan pemahaman sebagai kemampuan untuk memahami sesuatu. Literasi kesehatan berasal dari beberapa konsep yang menggabungkan kemampuan individu untuk sepenuhnya menafsirkan dan memahami informasi kesehatan yang kompleks, termasuk terminologi, instruksi perawatan kesehatan, dan tindakan yang diperlukan untuk mengelola kondisi penyakit kronis (Cunha, et al, 2017). Jika individu memiliki tingkat literasi kesehatan yang paling rendah, yang didefinisikan sebagai kemampuan terbatas seseorang untuk mencari informasi terkait perawatan kesehatan. Jika diberikan dokumen sederhana, klien hanya akan dapat menyelesaikan tugas-tugas sederhana seperti menemukan waktu janji temu (Kutner et al., 2006). Literasi kesehatan mencakup kemampuan kognitif yang memberdayakan individu untuk memahami dan memanfaatkan data kesehatan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan yang lebih baik [Nutbeam, 2008 & Berkman, 2010)]. Hingga saat ini, literasi kesehatan telah meningkatkan pertimbangan yang sangat besar mengingat hubungannya yang erat

dengan faktor-faktor penentu kesehatan, hasil kesehatan dan pemanfaatan administrasi layanan manusia (Nutbeam, 2008 & Berkman, 2010). Literasi kesehatan yang rendah telah dikaitkan dengan hasil kelemahan yang tak terduga dari kepatuhan yang rendah terhadap asupan obat-obatan, pemahaman yang terbatas tentang sistem kesehatan, kemampuan untuk memahami arahan terkait kesehatan dalam manajemen diri terutama jika ada penyakit kronis (Baker, 2006; Zimmerman, 2016; Nutbeam, 2008 & Berkman, 2010)

#### *Kemampuan Menggunakan dan Mengakses Informasi*

Kemampuan untuk menggunakan dan mengakses informasi adalah hal penting yang harus dimiliki oleh individu untuk meningkatkan kesehatan mereka. Informasi terpercaya mudah diakses menggunakan internet atau penyedia layanan kesehatan langsung melalui email atau telepon. Menurut Norman, (2006), orang dengan tingkat literasi e-Health yang rendah, mengalami kesulitan mendapatkan informasi kesehatan di internet. Penelitian Kim (2017) mengungkapkan bahwa responden merasa bahwa mereka memiliki pengetahuan tentang penggunaan internet untuk menjawab pertanyaan tentang kesehatan tetapi tidak memiliki keterampilan untuk mengevaluasi sumber daya kesehatan yang ada di Internet. Selain itu, para responden kurang percaya diri dalam kemampuan mereka untuk menerapkan informasi dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Demikian pula, penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa orang dewasa muda mahir dalam keterampilan Internet, tetapi mengalami kesulitan dalam mengevaluasi dan menerapkan informasi terkait kesehatan online.

#### **Model Kasus**

Walker dan Avant (2019) mendefinisikan model kasus sebagai contoh praktis dari penggunaan konsep yang menunjukkan semua atribut karakterisasi konsep. Model kasus harus merupakan kasus murni dari konsep, atau contoh murni. Berikut adalah contoh model kasus literasi kesehatan.

Debby, 50 tahun, didiagnosis oleh Dokter dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan perlu menjalani hemodialisis (HD) sesegera mungkin. Perawat N, seorang perawat di bangsal medis meminta Neni, putri Debby untuk mengisi persetujuan untuk HD setelah dokter memberi tahu tentang HD. Neni juga dinilai pemahamannya dengan penyakit ini. Neni mengatakan ibunya tidak pernah memeriksa

kondisinya sampai 2 minggu yang lalu. Sebulan yang lalu, ibunya baru tahu mengalami hipertensi (HT) ketika ia dibawa ke Puskesmas. Di tempat itu, dokter telah memberikan informasi tentang komplikasi hipertensi. Perawat N menilai Neni apa yang ia ketahui tentang komplikasi dan cara merawat pasien dengan Hipertensi. Disebutkan Neni bahwa komplikasi HT yang berkepanjangan adalah stroke, masalah jantung dan juga penyakit ginjal. Dia telah menggunakan internet, membaca beberapa buku, bahkan bertanya kepada teman-teman dokternya tentang kondisi ibunya dan memberi tahu ayah dan keluarganya apa yang harus mereka lakukan untuk merawat Debby. Nina mendorong dirinya untuk mengenal istilah kesehatan terkait dengan hipertensi dan perawatannya. Sementara banyak keluarga tidak setuju tentang terapi HD, Nina membantu dokter dan perawat untuk menjelaskan kepada keluarga lain mengapa HD ini merupakan keharusan bagi ibunya sekarang. Setelah Debby menjadi pasien HD rutin, Nina dan keluarga memperbarui pengetahuan mereka tentang terapi HD dan menyimpan telepon kontak dokter dan perawat. Mereka menerapkan apa yang dikatakan dokter dan perawat tentang pembatasan cairan dan elektrolit, kontrol tekanan darah, pembatasan aktivitas berdasarkan kondisi Debby, dan secara teratur mendapatkan terapi hemodialisis. Dia meminta ibu dan keluarganya untuk menghitung keluaran urin dari Debby dan hanya minum cairan berdasarkan petunjuk dokter. Mereka juga mengingatkan perawat dan dokter tentang pemeriksaan darah rutin setiap bulan. Neni dan keluarganya berbagi informasi dengan pasien HD lainnya, dokter, dan perawat. Mereka juga bergabung dengan grup “perawatan ginjal” di media sosial untuk menjaga informasi terkini tentang CKD dan dialisis.

### **Batasan kasus**

Batasan kasus adalah model atau kasus yang berisi sebagian besar atribut karakterisasi konsep yang sedang diperiksa tetapi tidak seluruhnya. Batasan kasus ini mungkin mengandung sebagian besar atau bahkan semua atribut karakter namun bervariasi secara signifikan di salah satu dari mereka, misalnya, periode waktu atau intensitas kejadian (Walker dan Avant, 2019). Berikut contoh Batasan kasus untuk literasi kesehatan.

Irma, 60 tahun dikirim ke rumah sakit rujukan karena menderita penyakit ginjal kronis (CKD). Dokter mengatakan kepada suami dan anak-anaknya bahwa

pasien perlu dikirim ke unit HD karena ginjalnya mengalami kerusakan, elektrolit dan keseimbangan cairan memburuk. Dokter membiarkan keluarga untuk mendiskusikan, mengisi formulir dan menandatangani. Putranya bertanya kepada bibinya yang adalah seorang perawat untuk datang dan mendengarkan dokter, dan mengulangnya lagi untuk mereka dengan penjelasan sederhana. Putra Irma mengisi dan menandatangani formulir tanpa bantuan. Dia mengerti dengan sangat jelas tentang apa yang tertulis di kertas itu setelah bibinya menjelaskan kepadanya. Berdasarkan apa yang bibinya dengar dari dokter, dia membicarakannya dengan keluarga dan jika keluarga memiliki pertanyaan, bibinya akan bertanya kepada dokter dan memberi tahu mereka. Putra Irma tidak mencoba mencari informasi dari internet tentang CKD (radiografi, dialisis dan lain lain) dan mencoba memahami apa yang dikatakannya. Jika mereka tidak mengerti, mereka hanya bertanya padanya bibi.

### **Kasus Terkait**

Menurut Walker dan Avant (2019), kasus terkait adalah kasus konsep yang diidentifikasi dengan konsep yang sedang dipelajari namun tidak mengandung semua atribut. Kasus terkait adalah kasus-kasus yang menunjukkan pemikiran yang secara fundamental mirip dengan konsep utama namun berbeda dari mereka ketika diperiksa dengan seksama. Berikut ini menggambarkan kasus terkait.

Roman adalah seorang guru yang cerdas tentang informasi teknologi di salah satu SMA dan lulus dari universitas terkenal untuk gelar masternya. Suatu malam ia mengalami kecelakaan dan mengalami cedera ginjal selain patah tulang paha kanan. Dia harus dioperasi. Dokter menjelaskan kepadanya tentang perawatan dan Roman berkonsentrasi untuk memahami apa yang dikatakan dokter. Setelah berhasil operasi, dokter mengatakan dia harus beristirahat dan melakukan latihan selangkah demi selangkah. Untuk beberapa waktu setelah operasi, ia masih menggunakan kateter urine. Roman berdebat dengan dokternya bahwa secara logis setelah ia dioperasi tidak perlu banyak waktu untuk memulihkan kondisinya. Roman sangat sedih, karena berdasarkan pengetahuannya setelah operasi, semua yang ada di ginjalnya akan beres lebih cepat. Dia tidak perlu menggunakan kateter yang membuatnya dalam kondisi harga diri yang rendah.

### Kasus Kontras

Walker dan Avant (2019) mendefinisikan kasus yang berlawanan adalah contoh dari apa yang “bukan” konsep yang sedang dianalisis. Dalam contoh dibawah ini, bukan merupakan konsep literasi Kesehatan. Berikut ini contoh kasus kontras literasi kesehatan.

Debby, 50 tahun, didiagnosis oleh Dokter dengan CKD dan perlu hemodialisis sesegera mungkin. Perawat N, seorang perawat di bangsal penyakit dalam bertanya kepada Debby, Vinsen (suami Debby), Neni (putri Debby) tentang pemahaman mereka tentang penyakit ini. Mereka berkata bahwa mereka tidak tahu apa-apa tentang CKD dan mereka ingin membawa pasien pulang, sehingga mereka dapat meminta ahli pengobatan tradisional merawatnya. Mereka juga tidak ingin melihat unit HD untuk berdiskusi dengan pasien HD lainnya, perawat dan dokter. Mereka tidak mengisi persetujuan dan mengatakan mereka tidak mengerti apa artinya itu. Mereka mengatakan bahwa perawatan tradisional akan menyembuhkan masalah kesehatan Debby, jadi tidak perlu HD. Mereka percaya bahwa penyakit pasien disebabkan oleh Tuhan / iblis, jadi hanya ahli pengobatan tradisional yang bisa menyembuhkannya. Dokter dan perawat mencoba menjelaskan lagi tentang risikonya jika pasien tidak melakukan HD, tetapi pikiran mereka tidak berubah.

### Anteseden

Menurut Walker dan Avant (2019), anteseden adalah peristiwa atau kejadian yang harus terjadi atau diatur sebelum terjadinya konsep tersebut. Anteseden dapat memengaruhi konsep baik secara positif maupun negatif. Ada beberapa anteseden literasi kesehatan untuk individu. Anteseden untuk literasi kesehatan bagi individu dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Dari faktor intrinsik adalah keragaman demografi, latar belakang budaya, latar belakang pendidikan, status sosial ekonomi, bahasa utama, pengalaman pasien dan pengalaman sebelumnya dengan penyedia layanan kesehatan dan paparan istilah medis dan teknologi informasi. Faktor ekstrinsik untuk literasi kesehatan meliputi pengembangan teknologi, kompleksitas informasi, kemampuan mengkomunikasikan informasi dari penyedia kesehatan dan juga dukungan kesehatan.

### Konsekuensi

Walker dan Avant (2019) mendefinisikan konsekuensi sebagai hasil atau hasil dari terjadinya konsep. Konsekuensi dari tingkat literasi kesehatan adalah

tanggung jawab untuk pemeliharaan kesehatan, melakukan komunikasi dan percakapan dengan pemberi layanan kesehatan, manajemen diri, dan kepuasan karena memahami tentang kondisinya. Apabila literasi Kesehatan berada pada tingkat maksimal maka hal tersebut kemungkinan besar akan meningkatkan derajat kesehatan individu yang bersangkutan.

### Referensi Empiris

Referensi empiris adalah kelas atau kategori dari fenomena aktual yang dengan keberadaannya menunjukkan terjadinya konsep itu sendiri. Literasi kesehatan dapat mengukur atribut (Walker dan Avant, 2019). Referensi empiris ini juga merupakan instrument yang sudah valid dan reliabel yang digunakan untuk mengukur literasi Kesehatan. Berikut ini adalah alat yang digunakan untuk mengukur literasi kesehatan dan atributnya. Instrumen tersebut adalah *Health Literacy Management Scale (HeLMS)*, *The Single Item Literacy (SILS)*, *Short Literacy Survey (SLS)*, *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)*, *Test of Functional Health Literacy in Adult (TOFHLA)*, *Health Literacy Questionnaire (HLQ)*, *The Newest Vital Sign (NVS)*, *The brief health literacy screening tools (BRIEF)*, *Functional Critical Care Health Literacy (FCCHL)* and *Health Literacy Assessment Using taking touchscreen technology (Health LiTT)*

HeLMS menilai kemampuan individu, konteks sosial dan lingkungan mereka yang lebih luas, untuk menentukan kapasitas keseluruhan dalam mencari, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam pengaturan layanan kesehatan (Jordan et al, 2013). SILS adalah instrumen sederhana yang dirancang untuk mengidentifikasi pasien dengan kemampuan membaca terbatas yang membutuhkan bantuan membaca materi yang berhubungan dengan kesehatan. SILS berkinerja cukup baik dalam mengesampingkan kemampuan membaca terbatas pada orang dewasa dan memungkinkan pemberi layanan Kesehatan untuk menargetkan penilaian tambahan keterampilan literasi kesehatan bagi mereka yang paling membutuhkan (Morris, 2006). SLS terdiri dari tiga pertanyaan, masing-masing dengan skala respon Likert lima poin, yang dibacakan kepada pasien dan fokus pada tingkat dan kebutuhan literasi yang dilaporkan sendiri (Chew et al, 2008). *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)* adalah daftar 66 kata yang dinilai pada pengucapan yang benar ketika dibacakan dengan keras oleh peserta,

oleh karena itu memerlukan pewawancara ahli (Davis et al., 1991)

The Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) adalah 22 menit mengisi pemahaman membaca dalam lembar kosong. Formulir singkat, S-TOFHLA, membutuhkan waktu hingga tujuh menit untuk diisi (Parker, Baker, Williams, & Nurss, 1995)

FCCHL digunakan dalam pengaturan kritis. Ini menanyakan seberapa sering (tidak pernah, sering) pasien mengalami kesulitan membaca atau memahami selebaran dari pemberi layanan kesehatan / rumah sakit atau farmasi (literasi kesehatan fungsional), mengalami kesulitan (mudah hingga agak sulit) melakukan tindakan tertentu dalam kaitannya dengan informasi kesehatan (komunikatif dan kritis dalam literasi kesehatan) (Heijman et al, 2015). Health LiTT adalah tes layar sentuh multimedia yang dikelola sendiri berdasarkan prinsip *item response theory* (IRT) dengan “*Talking Touchscreen*”. Item LiTT Kesehatan menggunakan format pilihan ganda dengan satu jawaban yang benar. Di masa depan, alat manajemen online akan memungkinkan administrasi LiTT Kesehatan pada layar sentuh yang sama yang digunakan untuk hasil yang dilaporkan pasien lainnya, serta penilaian waktu nyata dan pelaporan skor literasi kesehatan (Hahn et al, 2011). Penggunaan instrument dalam mengukur literasi Kesehatan selengkapnya dapat dilihat dalam tabel 1.

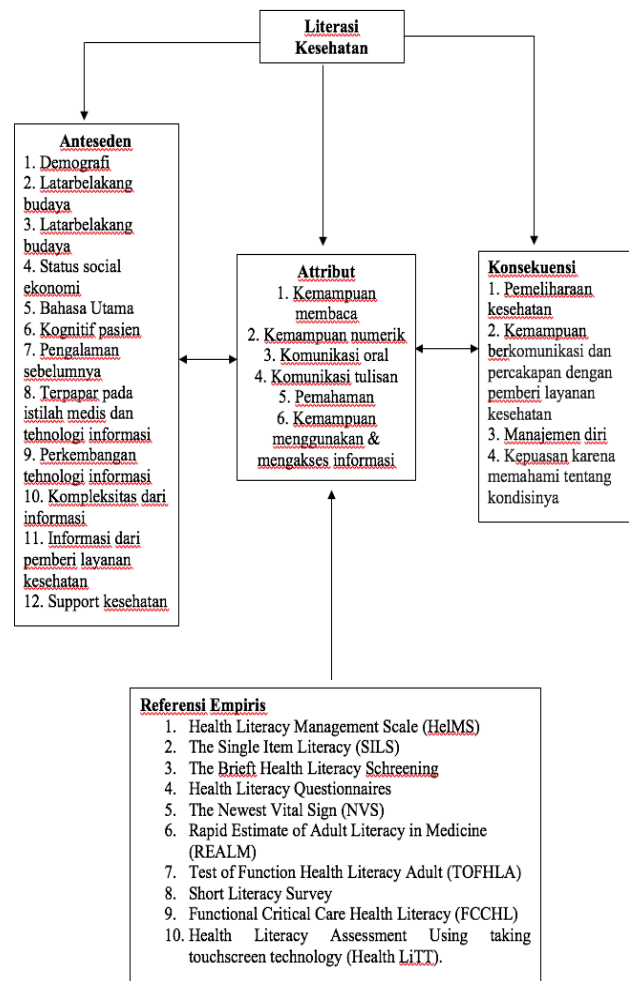
Tabel 1. Instrument yang digunakan peneliti dalam mengukur literasi kesehatan

Penulis	Jenis Penelitian	Deskripsi singkat
Lamber, K. Mullan, J. Mansfield, D. Lohergan, M. (2015)	Deskriptif	Penelitian ini untuk menyelidiki jenis & tingkat defisit literasi kesehatan pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis menggunakan multidimensial Skala Manajemen Literasi Kesehatan / HeLMS & untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik pasien & domain literasi kesehatan. Penelitian ini memahami bagaimana jenis kelamin laki-laki dan tingkat pendidikan secara signifikan dikaitkan dengan literasi kesehatan yang tidak memadai

Pinderup, T. Bager, P. (2019)	Deskriptif	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji validitas dari tiga kuesioner literasi kesehatan dan mengungkapkan faktor yang mungkin untuk validitas rendah pada populasi pasien rawat jalan dengan sirosis hati. Peneliti menggunakan The Single Item Literacy (SILS). The Brief Health Literacy Screening dan tiga domain Health Literacy Questionnaire (HLQ). Hasilnya menunjukkan bahwa sepertiga pasien dengan sirosis hati memerlukan bantuan dalam melengkapi kuesioner, bahkan kuesioner literasi Kesehatan yang sangat sederhana. Sebagian besar kesulitan pasien sirosis hati berhubungan dengan pengguna alkohol, tingkat pendidikan yang rendah dan berjenis kelamin laki-laki. Tidak ada kuesioner literasi Kesehatan tunggal yang ideal untuk pasien sirosis hati. Studi objektif ini adalah untuk menjelaskan secara komprehensif HL pada pasien dengan Neurofibromatosis 1 (NF1), Neurofibromatosis 2 (NF2), atau Schwannomatosis yang terlibat dalam perawatan medis. Peneliti menggunakan versi yang diadopsi dari Functional Critical Care Health literacy (FCCHL) dan Health Literacy Assessment menggunakan Talking Touchscreen Technology (Health LiTT) dibandingkan dengan norma populasi untuk kelompok lain. Studi menunjukkan bahwa ketidakmampuan belajar dan pendidikan tetap menjadi prediktor signifikan skor LiTT kesehatan. Hanya pendidikan rendah yang dikaitkan dengan skor FCCHL yang lebih rendah.
Merker, V.L., McDannold, S., Riklin, E., Talaie-Khoei, M., Sheridan, M.R., Jordan, J.T., Plotkin, S.R., Vranceanu, A. (2017)	Descriptive	

<p>Levina , R., Javalkar, R., Nazareth, M., Faldowski, R.A., De Ferris, M.D.C., Cohen, S., Cuttance, Hooper, S.R, Rak, E (2017)</p>	<p>Studi kohor retrospektif</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji peran studi kohor literasi kesehatan / numerik sebagai potensi kunjungan ke unit gawat darurat (IGD). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Newest Vital Sign (NVS) dan pemanfaatan layanan (kunjungan IGD, pencegahan rawat inap, total rawat inap &amp; lama tinggal di rumah sakit). Studi ini menemukan bahwa tingkat literasi kesehatan / numerik tidak secara signifikan terkait dengan total rawat inap di rumah sakit; Kunjungan ke IGD atau lama rawat inap.</p>
<p>Roy, M., Corkum, J., Urbach D.R., Novack, C.B., Schroeder, H.P., McCabe, S.J., Okrainec, K., (2019)</p>	<p>Systematic review dan meta analysis</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan prevalensi literasi kesehatan terbatas di antara pasien bedah, dan menggambarkan alat pengukuran literasi kesehatan yang digunakan. Dari empat puluh lima studi, alat yang paling umum digunakan terdiri dari Perkiraan Cepat Literasi Dewasa dalam Kedokteran / REALM (19,6%); NVS (17,6%); Survei Literasi Singkat / SLS (17,6%); Tes Singkat Literasi Kesehatan Fungsional pada Orang Dewasa / S-TOFHLA (13,7). Tinjauan tersebut menemukan prevalensi tinggi dari literasi kesehatan terbatas di antara pasien bedah dengan heterogenitas yang cukup besar.</p>

kesehatan mereka dalam memahami atribut.



Bagan 1: Analisis konsep literasi kesehatan

**PEMBAHASAN**

Konsep literasi kesehatan memberikan banyak implikasi bagi perawat dan penyedia layanan kesehatan lainnya (Parnell, 2019). Literasi kesehatan individu bersifat dinamis sehingga perawat dan penyedia layanan kesehatan perlu menilai pemahaman tingkat pasien, kemampuan untuk melakukan tugas yang direkomendasikan, dan tingkat motivasi untuk perubahan perilaku. Berdasarkan penilaian itu, perawat dan penyedia kesehatan akan memilih bahan pendidikan representasi dan juga metode pengajaran. Ketika individu memiliki tingkat literasi kesehatan yang baik, komunikasi antara pasien, keluarga dan pemberi kesehatan akan lebih efektif. Perawat harus mampu mengidentifikasi hambatan untuk pemahaman dan konsistensi mereka dengan obat yang diresepkan, pengobatan dan intervensi. Intervensi keperawatan harus direncanakan untuk menyelesaikan semua hambatan yang ditemukan dalam evaluasi. Perawat dan pemberi layanan kesehatan lainnya dapat merekomendasikan aplikasi teruji tentang kesehatan bagi pasien untuk mendorong tingkat literasi

Mahasiswa perawat dan praktisi perawat harus memahami konsep literasi kesehatan dan bagaimana mengukurnya. Pemahaman yang luas tentang konsep literasi kesehatan akan mendorong kapasitas perawat untuk memungkinkan dan melibatkan pasien mereka dengan informasi dan keterampilan yang seharusnya telah dimulai sepenuhnya dan berfungsi sebagai agen mereka untuk meningkatkan hasil kesehatan (Parnell, et al, 2019). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa perawat yang lebih berpengalaman, lebih banyak kesulitan dengan populasi literasi huruf yang rendah daripada perawat yang kurang berpengalaman (Wittenberg et al, 2018). Perawat harus memiliki keterampilan komunikasi tingkat lanjut terutama untuk individu dengan kemampuan membaca rendah. Banyak metode dalam pengajaran dan pembelajaran seperti bermain peran, parafrase, dan teknik mengajar kembali yang diperlukan untuk mendorong keterampilan komunikasi pada pendidikan keperawatan (Parnell, et al, 2019). Istilah



konsep literasi kesehatan juga perlu dimasukkan dalam kurikulum Pendidikan perawat pada tingkat sarjana hingga doktoral

Analisis konsep literasi kesehatan memberi peluang untuk pengembangan teori. Antecedent dan konsepsi menjadi variabel penelitian dan menyediakan penelitian yang akan datang tentang hubungan dengan variabel lain. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat mengevaluasi instrumen literasi kesehatan, skrining singkat, penilaian diri untuk memiliki alat yang lebih baik. Perawat dapat melakukan penelitian intervensi untuk menemukan bukti dasar yang akan meningkatkan literasi kesehatan pasien.

### KESIMPULAN

Konsep literasi kesehatan adalah konsep tentatif, akan berubah seiring waktu, yang mungkin lambat atau sangat cepat tergantung pada banyak faktor yang berkontribusi padanya. Atribut literasi kesehatan dalam penelitian ini, seperti keterampilan membaca, keterampilan berhitung, komunikasi lisan, komunikasi menulis, pemahaman dan kemampuan untuk menggunakan dan mengakses informasi adalah dinamis, dan akan berubah berdasarkan bukti saat ini. Langkah analisis konsep dari Walker dan Avant mudah diikuti dan selama analisis, penting untuk mempertimbangkan semua istilah dalam literasi kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Agency for Healthcare Research & Quality (AHRQ). 2018. AHRQ health literacy Universal precaution toolkit. Available at <https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/index.html>. Assessed Nov 4, 2019
2. Baker DW. 2006. The meaning and the measure of health literacy. *J Gen Intern Med.*;8:878–83.
3. Berkman, ND, Sheridan SL, Donahue KE, Hapler DJ, Viera A & Crotty K. 2011. Health Literacy Interventions and outcomes: an updated Systematic review (Evidence Report/Technology Assessment No. 199). Available at Washington DC: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/n/erta199/pdf>. Assessed November 4, 2019
4. Berkman ND, Davis TC, McCormack L. 2010. Health literacy: what is it? *J Health Commun* 15 Suppl 2:9–19.
5. Block, C. & Israel, S. 2005. Reading first and beyond: The complete guide for teachers and literacy coaches. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
6. Chew LD, Griffin JM, Partin MR, et al. 2008. Validation of screening questions for limited health literacy in a large VA outpatient population. *J Gen Intern Med.* 23:561–
7. Cunha GH, Galvao MT, Pinheiro PN, Vieira NF. 2017. Health literacy for people living with HIV/Aids: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem* 70(1):180–188. DOI: 10.1590/0034-7167-2015-0052.
8. Davis TC, Crouch MA, Long SW, Jackson RH, Bates P, George RB, Bairnsfather LE. 1991. Rapid assessment of literacy levels of adult primary care patients. *Family medicine.* 23(6):433–435.
9. Goodman, M., Finnegan, R., Mohadjer, L., Krenzke, t., Hogan, J. 2013. Literacy, Numeracy & Problem Solving in Technology-rich Environments Among Us Adults: Result from the program for the International Assessment of Adult Competencies 2012: first look (NCES 2014-008).
10. Golboni F, Nadrian H, Najafi S, Shirzadi S, Mahmoodi H. 2018. Urban-rural differences in Health Literacy and Its determinants in Iran: A community-based study. *The Austrian Journal of Rural Health* 26, 98-105. doi: 10.1111/ajr.12378
11. Heijman, M., Waverijn, G., Rademakers, J., Vaart R. V.D., Rijken, M., 2015. Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management. *Patient Education and Counseling* Volume 98 (1): 41-48
12. Hahn, E.A., Choi, S.W., Griffith, J.W., Yost, K.J., Baker, D.W., 2011. Health Literacy Assessment Using Talking Touchscreen Technology (Health LiTT): A New Item Response Theory-based Measure of Health Literacy. *J Health Commun* 16(Suppl 3): 150–162. doi:10.1080/10810730.2011.605434
13. Hall DS. 1996. Interactions between nurses and patients on ventilators. *Am J Crit Care.* 5(4):293–297.
14. Haesum, L.K.E, Eher, L.H, Hejlesen O.K. The long-term effect of Using Telehomecare technology on functional health literacy: result from a randomized trial. *The royal society for public health* 150 (2017); 43-50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2017.05.002>

15. Jordan, J.E., Buchbinder, R., Briggs, A.M., Elsworth G.R., Busija L., Batterham R., Osborne, R.H., 2013. The Health Literacy Management Scale (HeLMS): A measure of an individual's capacity to seek, understand and use health information within the healthcare setting. *Patient Education and Counseling* Vol 91 (2): 228-235
16. Kucukoglu, H 2013. Improving reading skills through effective reading strategies. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 70 (2013) 709 – 714
17. Lambert, K., Mullan, J., Mansfield, K., Lohergan, M. 2015. A Cross-Sectional Comparison of Health Literacy Deficits Among Patients With Chronic Kidney Disease. *J Health Commun.* 20 Suppl 2:16-23. doi: 10.1080/10810730.2015.1080329
18. Leathart AJ. 1994. Communication and socialisation (1): An exploratory study and explanation for nursepatient communication in an ITU. *Intensive Crit Care Nurs.* 10(2):93–104.
19. Levine R, Javalkar K, Nazareth M, Faldowski R.A, de Ferris MD, Cohen S., Cuttance J, Hooper S, Rak E. 2018. Disparitas in Health Literacy & Healthcare Utilization Among Adolescence & Young Adults with Chronic or End Stage-Kidney Disease. *Journal of pediatric nursing* 38 :57-61. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.10.008>
20. Literacy. 2016. In *Oxford English Dictionaries Language Matters*. Retrieved from [http://www.oxforddictionaries.com/us/definition/american\\_english/literacy](http://www.oxforddictionaries.com/us/definition/american_english/literacy)
21. Mackey L.M, Blake C., Casey M, Power C.K, Victory R., Hearty C., Fullen B.M. 2019. The Impact of health literacy on Health outcomes in Individuals with chronic pain: a cross-sectional study. *Physiotherapy* 105: 346-353. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2018.10.006>
22. Merker , V.L., MaDannold.,S., Riklin, E. Talaei-Khoe, M., Sheridan, M.R., Jordan, J.T., Plotkin, S.R., Vranceanu, A. 2013. Quality of life among adult patients with neurofibromatosis 1, neurofibromatosis 2 and schwannomatosis: a systematic review of the literature. *J Neurooncol.* (3):257-62. doi: 10.1007/s11060-013-1195-2
23. Morris, N.S., MacLean, C.D., Chew, L.D., and Littenberg, B. 2006. The Single Item Literacy Screener: Evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. *BMC Family Practice* vol7: 21
24. Morris MD, et al. 2009. Healthcare barriers of refugees post-resettle- ment. *J Commun Health* 34(6):529–38.
25. Murphy, J.E., Smock, L., Adams, J.H., Xuan, Z., Cochran, J., Paasche Orlow, M.K., Geltman, P.L., 2019. Relationships Between English Language Proficiency, Health Literacy, and Health Outcomes in Somali Refugees. *Journal of Immigrant and Minority Health* 21:451–460 <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0765-y>
26. National Centre for Education Statistik. 2019. Adult Literacy in the United States. U.S. Department Of Education Nces 2019-179
27. Norman CD, Skinner HA. 2006. eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *J Med Internet Res.* 8(2): e9. doi:10.2196/jmir.8.2.e9.
28. Nutbeam D. 2008. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med.* 67:2072–8.
29. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss JR. 1995. The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *Journal of general internal medicine.* 10(10):537–541.
30. Oxford (2016). Oxford dictionary. <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/literacy?q=literacy>, taken at January 3, 2020.
31. Parnell TA, Stichler JF, Barton AJ, Loan LA, Boyle DK, Allen P.,E. 2019. A Concept Analysis of Health Literacy. *Nursing Forum* 1-13 <https://doi.org/10.1111/nuf.12331>
32. Patel N., ferris M., Rak, E. 2015. Health & Nutrition Literacy & Adherence to Treatmen in Children, Adolescence & Young Adulth with Chronic Kidney Disease & Hypertension, North Carolina. *Preventing chronic disease* 13: 160044:1-6
33. Pinderup, T. and Bager, P. 2019. Health literacy and liver cirrhosis: testing three screening tools for face validity. *Br J Nurs.* 11;28(7):441-445. doi: 10.12968/bjon.2019.28.7.441
34. Photaros N, Wacharasin C., Duongpaeng S. 2018. Model of Self-Management behavior in People Experiencing Early Stage CHronic Kidney Disease. *Pacific Rim Int J Nurs Res* 22 (4) 360-37
35. Rachmawati U, Sahar J, Wati DNK. 2019. The association of Diabetes Literacy with Self Management Among Older People type 2 Diabetes Mellitus: a cross sectional

- Study. *BMC Nursing*, 18 (Suppl 1):34. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0354-y>
36. Rajah R., Hassali, M.A.A., Murugiah, M.K., 2019. A systematic review of the prevalence of limited health literacy in Southeast Asian countries. *Public Health* 164: 8-12. Doi: 10.1016/j.puhe.2018.09.028
  37. Ratza S.C., 2001. Health Literacy: Communication for the public good. *Health promot Int.*; 16 (2) 207-214. <https://doi.org/10.1093/heapro/16.2.207>
  38. Roy, M., Corkum, J., Urbach, D.R., Novack, C.B., Schroeder, H.P., McCabe, S.J., Okrainec, K. 2019. Health Literacy Among Surgical Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. *World J Surg* ;43(1):96-106. doi: 10.1007/s00268-018-4754-z
  39. Rothman, R.L., Montori, V.M., Cherrington, A., Pignone, M.P. 2008. Perspective: The Role of Numeracy in Health Care. *J Health Commun*; 13(6): 583–595. doi:10.1080/10810730802281791.
  40. Salyer J, Stuart BJ. 1985; Nurse-patient interaction in the intensive care unit. *Heart Lung*. 14(1): 20–24
  41. Sanders, L.M., Fredericos, Klass P., Abrams, M.A., Dreyer B., Literacy child Health: a Systematic Review *Arch Pediatr Adolesc Med* 2009; 163 (2): 131-40
  42. Sorensen K, Broucke SV, Fullam J, Doyle G., Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration of Definition and Models. *BMC Public Health* 12:80
  43. Unesco. 2018. Defining Literacy. Retrieved from: [http://gaml.uis.unesco.org/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/4.6.1\\_07\\_4.6-defining-literacy.pdf](http://gaml.uis.unesco.org/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/4.6.1_07_4.6-defining-literacy.pdf) on Jan 3, 2020
  44. Wong K.K, Velasquez A, Powe N.R., Tuot D.S. 2018. Association Between Health Literacy and Self-Care Behaviour among patients with Chronic Kidney Disease. *BMC Nephrology* 19:196. <https://doi.org/10.1186/s12882-018-0988-0>
  45. WHO. 2017. Track 2: Health Literacy & Health Behaviour. <https://www.who.int/healthpromotion/conference/79chp/track2/en/>
  46. Walker, L., Avant, K. 2019. *Strategies for Theory Construction in Nursing* 6<sup>th</sup> ed. Boston: Pearson Prentice Hall
  47. Webster, M. 2016. Online Merriam-Webster Dictionary. Website: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/literacy>
  48. Wittenberg, E., Ferrel, B., Kanter, E., Buller, H., 2018. Nurse Communication Challenges with Health Literacy Support, Elaine Wittenberg, PhD, Betty Ferrell, Elisa Kanter, and Haley Buller, *Clin J Oncol Nurs*. 22(1): 53–61. doi:10.1188/18.CJON.53-61.
  49. Zimmerman EB, Woolf SH, and Haley, A. 2015. Understanding the relationship between education and health: A review of evidence and an examination of community perspective. Agency for Healthcare Research and Quality. <http://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/population-health/zimmerman.html>. Accessed 11 Dec 2019.