

PENGARUH AKSES PELAYANAN KESEHATAN DAN AKSES INFORMASI KESEHATAN TERHADAP *HEALTH LITERACY* IBU HAMIL DI PUSKESMAS SELAAWI KABUPATEN GARUT

Fitri Hanriyani¹, Nofita Setiorini Putri Purwanto², Siti Nurcahyani Ritonga³

¹Prodi D3 Kebidanan, STIKes Karsa Husada Garut

^{2,3}Prodi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Karsa Husada Garut

Email: fitrihanriyani88@gmail.com¹, nofitasetiorinifp@gmail.com², cahyaniritonga@gmail.com³

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan kelompok risiko tinggi karena rentan terhadap berbagai komplikasi kesehatan. Ibu hamil membutuhkan perawatan prenatal yang tepat untuk memantau kesehatan dan perkembangan janin. Kurangnya akses pelayanan kesehatan akses informasi kesehatan dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan. Untuk menjaga kesehatan kehamilan, ibu hamil memerlukan literasi yang cukup sehingga dapat menentukan akses kesehatan yang diperlukan selama kehamilan. *Health Literacy* diartikan sebagai sejauh mana individu dapat memperoleh, memproses, dan memahami dasar informasi kesehatan dan layanan yang mereka butuhkan untuk membuat keputusan yang tepat untuk kesehatan mereka. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh akses pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan terhadap *health literacy* ibu hamil di Puskesmas Selaawi Kabupaten Garut. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*, data diambil dengan menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara. Jumlah sampel adalah 39 ibu hamil di wilayah puskesmas Selaawi menggunakan uji pearson product moment dilanjutkan dengan uji regresi linier sederhana. Hasil penelitian menggunakan uji pearson menunjukkan ada korelasi antara variabel akses pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan terhadap *health literacy* sedangkan uji regresi menunjukkan bahwa hanya variabel akses pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh terhadap *health literacy*.

Kata Kunci: *Health Literacy*, Akses Pelayanan Kesehatan, Informasi

ABSTRACT

Pregnant women are considered a high-risk group due to their susceptibility to various health complications. Proper prenatal care is essential for monitoring fetal health and development. Lack of access to health services and information can increase the risk of complications during pregnancy. To ensure a healthy pregnancy, pregnant women require sufficient literacy to determine the necessary health access. Health literacy refers to an individual's ability to obtain, process, and comprehend basic health information and services necessary for making informed decisions about their health. The aim of this study was to investigate the impact of access to health services and information on the health literacy of pregnant women at the Selaawi Health Center in Garut Regency. This cross-sectional study collected data through questionnaires and interviews. The study included 39 pregnant women from the Selaawi health center area. The Pearson product-moment test was used to determine the correlation between the variables of access to health services and health information on health literacy. The results showed that only access to health services had an influence on health literacy.

Keywords: *Health Literacy, Access To Health Services, Information*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu periode dalam kehidupan seorang perempuan. Ibu hamil merupakan kelompok risiko tinggi karena mengalami perubahan fisik, hormonal dan imunologis yang signifikan selama kehamilan. Selama kehamilan berbagai komplikasi kesehatan seperti anemia, pendarahan, preeklampsia dan kekurangan energi kronik serta berisiko mengalami keguguran maupun kelahiran prematur. Ibu hamil membutuhkan perawatan prenatal yang tepat untuk memantau kesehatan dan perkembangan janin. Untuk menjaga kesehatan kehamilan, ibu hamil memerlukan literasi yang cukup sehingga dapat menentukan akses kesehatan yang diperlukan selama kehamilan.

Health Literacy merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesehatan dan gambaran seorang individu dapat memperoleh, memproses, dan memahami dasar informasi kesehatan dan layanan yang mereka butuhkan untuk membuat keputusan yang tepat untuk kesehatan mereka. *Health Literacy* merupakan kondisi yang penting untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik (Veenker & Paans, 2016) hal yang mendasari pengetahuan kesehatan yang baik dan sangat berpengaruh pada perilaku pasien dalam menjalani pengobatan dan berkaitan dengan membuat keputusan akses kesehatan untuk mengurangi angka kematian ibu. Seseorang dengan *health literacy* yang rendah mempunyai pengetahuan yang sedikit tentang penyakit yang dideritanya serta cara pencegahan dan pengobatannya. Seseorang dengan *health literacy* yang tinggi mempunyai pengetahuan yang baik sehingga dimungkinkan untuk mempunyai *self-care* yang baik pula (Andrus dan Roth, 2002).

Peran tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan sangat penting terutama dalam memberikan informasi tentang kesehatan kehamilannya. Dapat dipergunakan oleh klien dengan memberi beberapa alternatif sehingga dapat memilih sesuai dengan pengetahuan dan keyakinan. Informasi yang diberikan langsung oleh petugas kesehatan ini ada pengaruhnya dengan tingkat kepatuhan ibu hamil untuk datang kembali sesuai kunjungan ANC (Mochtar, 2012).

Media dan sumber informasi kesehatan yang semakin berkembang menjadikan masyarakat lebih “melek” kesehatan, istilah lainnya adalah “*health literacy* atau literasi kesehatan”. Hal ini terkadang membuat masyarakat bingung dengan informasi yang beragam. Maka diperlukan pemahaman tentang *health literacy* yang berisi bagaimana cara mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi untuk membuat keputusan dalam hal kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2004).

Di Indonesia, data mengenai tingkat *Health Literacy* masyarakat masih terbatas. Meski demikian, terdapat fakta-fakta yang menggambarkan kondisi yang terkait dengan *Health Literacy* yang rendah. Indeks Pembangunan Manusia Indonesia (IPM) untuk 2021 adalah 0.49%. Ini menempatkan Indonesia dalam kategori pembangunan manusia menengah, dan peringkat 113 dari 188 negara dan wilayah. Nilai IPM meningkat 30,5 persen dari nilai pada tahun 1990 (BPS, 2021).

Dampak dari *health literacy* yang rendah adalah status kesehatan yang lebih buruk, kurangnya pengetahuan tentang peralatan medis dan kondisi medis, kurangnya pemahaman dalam penggunaan layanan kesehatan dan pencegahan penyakit, hasil laporan kesehatan yang buruk, tingkat kepatuhan yang kurang, peningkatan angka masuk rumah sakit, dan peningkatan biaya perawatan kesehatan (Andrus dan Roth, 2002). Tingkat *health literacy* yang rendah merupakan tanda untuk kondisi lain yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan

pemerintah seperti kurangnya kemampuan akses informasi dan pelayanan kesehatan yang pada akhirnya akan mengarah pada kesehatan yang buruk (Sorensen, et al, 2012).

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Selaawi Kabupaten Garut pada bulan November 2022 terhadap 10 ibu hamil yang berkunjung ke KIA. 6 ibu hamil (60%) terpengaruhi oleh akses pelayanan kesehatan yang sulit untuk menjangkau Puskesmas. 4 ibu hamil (40%) terpengaruhi oleh akses informasi kesehatan yang mengetahui informasi kesehatan dari media masa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang berkunjung ke KIA Puskesmas Selaawi Garut selama periode penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai terpenuhi jumlah sampel yang diinginkan jumlah sampel yaitu 30-60 ibu hamil, dalam hal ini peneliti mengambil 39 ibu hamil sebagai sampel. Kriteria inklusi pemilihan sampel adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Poli Kebidanan dan yang berpendidikan terakhir SD dan ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan memberikan *informed consent* sedangkan kriteria eksklusi untuk sampel adalah ibu hamil yang tidak dapat membaca instrumen penelitian, terlalu sakit untuk ikut serta dalam penelitian, memiliki gangguan kognitif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Data di analisis dengan menggunakan uji uji pearson product moment dilanjutkan dengan uji regresi linier sederhana. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Terakhir		
• SD	5	12,8
• SMP	18	46,2
• SMA/SMK	13	33,3
• S1	3	7,7
Pekerjaan		
• Guru	1	2,6
• Karyawan Swasta	1	2,6
• Ibu Rumah Tangga	37	94,9
Usia Kehamilan		
• TM 1	7	17,9
• TM 2	12	30,8
• TM 3	20	51,3
Usia (Tahun)	Rerata: 26,69	

	Simpangan baku : 5,564 Minimum : 18 Maksimum : 40
--	---

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rerata usia ibu hamil adalah 26 tahun. Mayoritas ibu hamil berlatar pendidikan terakhir SMP (46,2%). Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (94,4%). Mayoritas ibu hamil berada pada kehamilan trimester ketiga usia 28-40 minggu sebanyak 51,3%.

Tabel 2
 Korelasi Akses Pelayanan Kesehatan Dan Akses Informasi Kesehatan Terhadap Health Literacy Ibu Hamil Di Puskesmas Selaawi Kabupaten Garut

Variabel	Health Literacy		
	N	Sig (2- tailed)	Pearson Correlation
Akses Pelayanan Kesehatan	39	0,000	0,658
Akses Informasi Kesehatan	39	0,005	0,440

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui nilai sig. (2-tailed) antara akses pelayanan kesehatan dengan health literacy sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel akses pelayanan kesehatan dan health Literacy. Diketahui nilai r hitung untuk akses pelayanan kesehatan dengan health literacy sebesar $0,658 > r$ tabel $0,3202$, maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara variabel akses pelayanan kesehatan dengan variabel health literacy. Selanjutnya, korelasi antara akses informasi kesehatan dengan health literacy memiliki nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,005 < 0,05$ yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel akses informasi kesehatan dengan health literacy. Diketahui nilai r hitung untuk variabel akses informasi kesehatan dengan health literacy sebesar $0,440 > r$ tabel $0,3202$, maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara variabel akses informasi kesehatan dengan health literacy. Karena r hitung atau pearson Correlations dalam analisis ini bernilai positif atau dengan kata lain semakin meningkat akses pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan maka akan meningkat pula health literacy.

Tabel 3
 Pengaruh Akses Pelayanan Kesehatan Dan Akses Informasi Kesehatan Terhadap Health Literacy Ibu Hamil Di Puskesmas Selaawi Kabupaten Garut

Variabel	B	S.E	t	Sig(2-tailed)
Akses Pelayanan Kesehatan	.519	.127	4.091	.000
Akses Informasi Kesehatan	.074	.072	1.028	.311

Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai $B_1 = 0,519$, $B_2 = 0,074$. Namun dari kedua variabel independent hanya variabel akses pelayanan kesehatan yang mempunyai nilai sig(2-

tailed)= 0,000 < 0,05 dapat disimpulkan bahwa hanya variabel akses pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh terhadap health literacy

Pembahasan

Health literacy sebagai kapasitas individu untuk mendapatkan, mengartikan, memahami informasi dan pelayanan kesehatan dasar serta kompetensi untuk menggunakan informasi dan pelayanan tersebut untuk meningkatkan kesehatan. Pada kehamilan, status kesehatan wanita dan pemahamannya tentang informasi kesehatan dapat secara langsung mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. *Health Literacy* memfasilitasi ke pelayanan kesehatan, meningkatkan kualitas hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan, menyediakan pendidikan kesehatan yang lebih baik dalam hal kebutuhan akan kesehatan pribadi.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat korelasi yang signifikan antara variabel akses pelayanan kesehatan dan health Literacy, selain itu hasil analisis data juga menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap health literacy. Akses pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, social, ekonomi, organisasi dan bahasa. Salah satunya yaitu keadaan geografis yang dapat diukur dengan jarak, lama perjalanan, jenis transportasi dan atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Pohan, 2004).

Penelitian health literacy skala nasional di Amerika tahun 2003 menunjukkan keterkaitan antara salah satu bagian akses pelayanan kesehatan yaitu asuransi kesehatan dengan tingkat health literacy (White, 2008). Penelitian serupa dilakukan oleh Bains, S & Egede (2011), bahwa pada orang-orang yang tidak memiliki jaminan kesehatan terdapat proporsi tingkat health literacy rendah. Akses ke pelayanan kesehatan bergantung pada pelayanan, transportasi yang tersedia untuk mencapai pelayanan kesehatan dan adanya asuransi atau jaminan kesehatan (Santoso dkk., 2012). Individu dengan literasi kesehatan terbatas lebih sering datang ke unit gawat darurat, lebih banyak dan lebih lama tinggal di rumah sakit, hasil perawatan kesehatan yang lebih buruk dan pemanfaatan layanan pencegahan yang lebih rendah menunjukkan tingkat literasi kesehatan yang baik.

Teknologi informasi yang canggih pada saat ini merupakan alat penyebaran informasi kesehatan sehingga akses individu terhadap teknologi informasi menjadi salah satu faktor yang menentukan health literacy. Akses informasi kesehatan merupakan alat penyebaran informasi kesehatan sehingga akses seseorang untuk mendapatkan informasi menjadi salah satu faktor yang menentukan *health literacy* (Pawlak, 2005). Hal ini makin nyata seiring perkembangan teknologi informasi yang pesat. Misalnya, makin banyak informasi kesehatan yang tersedia melalui internet (McRay, 2005)

Orang yang melek informasi dapat meningkatkan kesadaran akan informasi untuk menjadi dasar dalam pengambilan sebuah tindakan, baik dalam rangka memenuhi kebutuhan pendidikan, pekerjaan, organisasi dan dalam kehidupan pribadinya. Pada masa kehamilan ibu di hadapkan pada berbagai informasi kesehatan dari berbagai sumber. Akses yang memadai, pemahaman dan penerapan informasi kesehatan penting terutama yang berkaitan dengan perilaku kesehatan bersiko tinggi dan dalam situasi rentan. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat korelasi yang signifikan antara variabel akses informasi kesehatan dengan health literacy, semakin meningkat akses pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan maka akan meningkat pula health literacy.

Ibu hamil dengan literasi yang terbatas cenderung tidak mengonsumsi asam folat selama kehamilan atau melakukan perawatan prenatal pada usia kehamilan yang lebih lanjut dan lebih banyak dirawat di rumah sakit. Ibu hamil dengan literasi kesehatan yang terbatas, informasi tentang pelayanan antenatal lebih sulit dipahami, dengan demikian, ibu cenderung membuat keputusan medis berdasarkan informasi yang didapatkan (Kilfoyle et al, 2016). Semakin tinggi pendidikan ibu hamil semakin tinggi health literacy, seperti halnya yang dikemukakan oleh Avelyn (2012) yaitu tingkat pendidikan, akan mempengaruhi kemampuan penerimaan berbagai informasi yang dibutuhkan selama kehamilan, khususnya terkait perawatan diri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian wulansari et al (2014), yang menyebutkan bahwa akses informasi kesehatan tidak berpengaruh dengan status health literacy. Responden penelitian hanya mendapatkan akses sumber informasi tetapi tidak memahami informasi yang didapatkan dari konselor kesehatan, serta tidak pernah mengklasifikasikan dan menerapkan informasi kesehatan yang didapatkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara akses pelayanan kesehatan dan akses informasi dengan health literacy. Semakin meningkat akses pelayanan kesehatan dan akses informasi kesehatan maka akan meningkat pula health literacy. Adanya hasil penelitian tersebut maka menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap health literacy. Individu dengan literasi kesehatan terbatas lebih sering datang ke unit gawat darurat, lebih banyak dan lebih lama tinggal di rumah sakit. Semakin kurangnya kesadaran untuk mengakses pelayanan kesehatan, tidak ada rasa ingin tahu akan informasi kesehatan yang dibutuhkan sehingga mempengaruhi dalam membuat keputusan dalam hal kesehatan. Sedangkan akses yang memadai, pemahaman dan penerapan informasi kesehatan penting terutama yang berkaitan dengan perilaku kesehatan bersiko tinggi dan dalam situasi rentan dapat meningkatkan health literacy.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrus, M. R., & Roth, M. T. (2002). Health Literacy : A Review. *Pharmacotherapy*, 22(3), 282–302.
- Avelyn G. The Relationship between Prenatal Self-care Practices during Pregnancy and Birth Outcomes among Young Mothers Ages 16 to 24 Years Delivering at Gweru Maternity Hospital. 2012.
- Bains, S., Egede, L. 2011. Association of health literacy with complementary and alternative medicine use: a cross-sectional study in adult primary care patient. *BMC Complementary and Alternative Medicine*
- Burns N, Groove SK. *Understanding Nursing Research: Building an Evidence-based Practice*. GA: Elsevier; 2011.
- McRay, A. T. 2005. Application of information technology: promoting health literacy. *J Am Med Inform Assoc*
- Pawlak, R. 2005. Economic considerations of health literacy. *Nurs. Econ Pfizer*. 2011. Implementation guide for the newest vital sign
- Santosa, K. S., F. Ilmu, K. Masyarakat, P. Pascasarjana, dan I. Kesehatan. 2012. Tingkat Literasi Kesehatan Pada Masyarakat Makassar Yang Melakukan Pengobatan Sendiri Di Toko Obat

- Sorensen, K. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *Family Medicine*. 36(8):588-594.
- Veenker, H., & Paans, W. (2016). A dynamic approach to communication in health literacy education. *BMC Medical Education*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0785-z>
- White, S. 2008. Assessing the nation's health literacy key concepts and findings of the national. *Literacy*
- Wulansari, F. R., Nurjanah, & Suharyo. (2014). Health literacy klien Voluntary Counseling and Testing (VCT) di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang tahun 2014. *Jurnal Artikel Kesehatan Masyarakat*.