



IBej : Innovative Biology Education Journal

Volume 01, Nomor 03, 2025, Halaman: 20-29

ISSN: xx-xxx-xxxx

Program Studi Pendidikan Biologi

Fakultas MIPA dan Teknologi

Universitas PGRI Pontianak

website: <https://jurnal.mipatek.uppgripnk.ac.id/index.php/IBej>

DETERMINAN LITERASI KESEHATAN IBU HAMIL

Dayang Venty Sukaryuni Yoryanda ¹⁾, Sobar Dharmadja ²⁾

^{1,2,3)} Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
e-mail: ventyyoryanda03@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat kemelekan kesehatan yang rendah berdampak buruk pada perilaku kesehatan dan keadaan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, dan sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu variabel dependen dan independen diamati secara bersamaan. Populasi adalah ibu hamil yang berkunjung di BPM W.L. Yustini pada bulan Desember Tahun 2023 berjumlah 46 orang dengan teknik pengambilan sampel secara Total sampling. Data diolah secara komputersasi dan dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (71,7%) responden memiliki literasi kesehatan kurang baik, sebagian besar (82,6%) responden mendapatkan pelayanan kesehatan kurang baik, sebagian (56,5%) responden mendapatkan informasi kesehatan kurang memadai, dan sebagian besar (80,4%) responden mendapatkan sarana dan prasarana kurang lengkap. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil (p value= 0,031; p value= 0,011; p value= 0,009).

Kata Kunci: Informasi; Kesehatan, Literasi, Pelayanan, Sarana Prasarana

Abstract

The low level of health literacy has a negative impact on health behaviors and health status. This study aims to determine the relationship between health services, health information, and infrastructure with the health literacy of pregnant women. This research is an analytical observational study with a cross-sectional approach, where dependent and independent variables are observed simultaneously. The population consists of 46 pregnant women who visited BPM W.L. Yustini in December 2023 using total sampling technique. Data were processed using computerization and analyzed using univariate and bivariate analysis using the Chi-square test. The results showed that the majority of respondents (71.7%) had poor health literacy, the majority (82.6%) received inadequate health services, some (56.5%) received inadequate health information, and the majority (80.4%) had incomplete facilities and infrastructure. The conclusion of this study is that there is a relationship between health services, health information, infrastructure, and the health literacy of pregnant women (p value= 0.031; p value= 0.011; p value= 0.009).

Keywords: Health, Information, Infrastructure, Literacy, Services.

PENDAHULUAN

Health Literacy atau kemelekan kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses, dan memahami dasar informasi kesehatan dan kebutuhan pelayanan, yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan kesehatan yang tepat (Zoellner, 2013). *Health Literacy* pada setiap individu penting untuk diketahui karena berhubungan dengan kemampuan memperoleh informasi kesehatan, meningkatkan pengetahuan kesehatan serta membantu individu/masyarakat dalam pengambilan keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka (Al Sayah et al, 2012).

Health Literacy sampai saat ini masih menjadi masalah. Beberapa penelitian sebelumnya oleh Berkman et al (2011) dan Ownby et al (2012) menunjukkan individu dengan *Health Literacy* yang rendah dapat berdampak pada kesalahan memahami terapi yang diberikan, keliru mengenai aturan minum obat, tidak patuh terhadap terapi, sampai tidak tahu terapi apa yang harus diikuti untuk mengatasi keluhan yang dirasakan atau penyakit yang dialami, bahkan meningkatkan resiko bertambah parahnya penyakit dan resiko komplikasi. Untuk itu, masih perlu perhatian khusus dan program yang tepat dalam meningkatkan *Health Literacy* pasien. Kemampuan ini diantaranya adalah kemampuan membaca label obat, brosur informasi kesehatan, informed consent, memahami informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan baik secara tertulis maupun lisan, serta kemampuan untuk melakukan petunjuk atau prosedur pengobatan (WHO, 2013).

Penelitian yang dilakukan mendapatkan bahwa tingkat literasi kesehatan yang rendah dapat memengaruhi luaran kesehatan yang rendah pula. Seseorang dengan literasi kesehatan yang rendah akan menghadapi lebih banyak tantangan saat mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan dan literasi kesehatan yang rendah sering dikaitkan dengan hasil kesehatan yang merugikan (Chesser et al, 2015). Sistem pelayanan kesehatan yang berlangsung saat ini, pasien dengan tingkat kemelekan kesehatan yang rendah akan menghadapi lebih banyak tantangan dalam mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan. Kesulitan itu dikarenakan mereka tidak mampu mengisi formulir yang diperlukan dalam prosedur kesehatan, misalnya formulir asuransi kesehatan. Mereka dapat menandatangani dokumen yang sebenarnya tidak dimengerti isinya. Banyak pasien juga mengeluhkan bahwa petugas kesehatan menjelaskan kondisi kesehatan mereka dalam kata-kata yang tidak dapat mereka mengerti. Selain itu, pasien dengan tingkat kemelekan kesehatan yang buruk mungkin tidak mengetahui kapan harus datang kembali untuk pemeriksaan lanjutan (Safeer, 2012).

Sampai saat ini kemelekan kesehatan masih menjadi masalah baik di negara maju maupun berkembang. Di Amerika Serikat, kurang lebih setengah orang dewasa memiliki tingkat kemelekan kesehatan yang kurang (Safeer, 2012). Survei yang dilakukan di Kanada pada tahun 2011 memberikan hasil sekitar 60% penduduk dewasa di sana tidak memiliki tingkat kemelekan kesehatan yang cukup (Canadian Council on Learning, 2012).

Menurut WHO (2015), literasi kesehatan merupakan salah satu isu prioritas kesehatan di wilayah Uni Eropa yang berdampak pada outcome kesehatan. Saat ini literasi kesehatan menjadi isu global yang sudah banyak diangkat oleh beberapa negara seperti Jepang, Malaysia, Korea, China, Taiwan dan Vietnam. Beberapa negara tersebut telah melakukan studi literasi kesehatan secara luas yang dapat menggambarkan status literasi kesehatan di negaranya.

Di Indonesia, data mengenai tingkat kemelekan kesehatan masyarakat masih terbatas. Meski demikian, terdapat fakta-fakta yang menggambarkan kondisi yang terkait dengan kemelekan kesehatan yang rendah. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia tahun 2023 adalah 73,77 (BPS, 2021). Nilai ini membuat Indonesia berada di peringkat ke-107 dari 189 negara dan berada di bawah nilai rata-rata daerah Asia Timur dan Pasifik (UNDP, 2011).

Akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan dari penyedia layanan kesehatan (Ozdemir et al, 2012). Sedangkan akses seseorang kepada media informasi kesehatan menjadi salah satu faktor yang menentukan karena merupakan alat penyebaran informasi kesehatan.

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan paling dekat dengan ibu hamil yang ada di Indonesia adalah pelayanan Bidan Praktek Mandiri (BPM). Unsur komunikasi dan edukasi kesehatan ini sangat diutamakan dalam pelayanan ini, sehingga bidan memiliki tempat yang penting dalam penanganan masalah kemelekan kesehatan. Pendekatan dilakukan melalui pendidikan keluarga dan partisipasi masyarakat, memperhatikan faktor sosial budaya serta dilakukan secara berkesinambungan telah terbukti menjadi intervensi yang efektif dalam menangani masalah kemelekan kesehatan (Weiss, 2011).

Salah satu Pelayanan Bidan Praktek Mandiri (BPM) adalah BPM W.L Yustini yang beralamat di Desa Samitau Hilir, Kec. Samitau, Kabupaten Kapuas Hulu, Provinsi Kalimantan Barat yang memulai pelayanan kesehatan sejak tahun 2011. Pelayanan kesehatan yang dilakukan diantaranya adalah kegawatdaruratan, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana. Bidan Praktek Mandiri (BPM) W.L. Yustini juga melakukan kunjungan rumah dan pembinaan keluarga, serta mendukung program kesehatan yang diprakarsai masyarakat seperti posyandu dan olah raga bersama. Selain itu, Bidan Praktek Mandiri (BPM) W.L. Yustini juga mengadakan penyuluhan kesehatan masyarakat dan pembinaan untuk para kader kesehatan secara rutin.

Data mengenai tingkat kemelekan kesehatan pasien pada pelayanan Bidan Praktek Mandiri (BPM) W.L. Yustini serta faktor-faktor yang berhubungan masih terbatas. Langkah awal bagi bidan dalam meningkatkan kemelekan kesehatan pasien adalah dengan mengenali tingkat kemelekan kesehatan pasien, terutama pasien yang memiliki tingkat kemelekan kesehatan yang rendah serta mengenali faktor yang menjadi determinan tingkat kemelekan kesehatan agar dapat dilakukan intervensi yang sesuai

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelayanan kesehatan, informasi kesehatan dan sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil di BPM W.L. Yustini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang merupakan studi observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Desain penelitian ini adalah jenis penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel sebab atau resiko atau akibat dalam waktu bersamaan yang terjadi pada objek penelitian. Variabel terikat yang diteliti adalah literasi kesehatan, sedangkan variabel bebas yang akan diteliti yaitu pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, dan sarana prasarana.

Sebelum kuisioner digunakan untuk penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Jika terdapat pertanyaan yang tidak valid atau tidak reliable maka pertanyaan

tersebut di ganti atau dikeluarkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertulis. Kuisisioner tertulis berisi sejumlah pertanyaan tertulis digunakan untuk mengukur variabel literasi kesehatan, pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, dan sarana prasarana menggunakan skala Likert. Penelitian ini dilaksanakan di BPM W.L Yustini Kabupaten Kapuas Hulu Kalimantan Barat pada bulan Desember tahun 2023. Pada penelitian ini data diperoleh dari hasil penyebaran kuisisioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPM W.L. Yustini bulan desember tahun 2023 sebanyak 46 orang. Sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah seluruh total populasi karena jumlah populasi yang kurang dari 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan total sampling. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di BPM W.L. Yustini, ibu hamil yang hadir disaat penelitian, ibu hamil yang bersedia menjadi responden/mengisi kuesioner, serta ibu hamil bisa baca dan tulis.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menolak untuk dijadikan sampel dalam penelitian, ibu hamil yang berhalangan hadir saat penelitian, serta ibu hamil yang tidak bisa baca dan tulis. Langkah pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner serta mengarahkan responden untuk mengisi semua item kuesioner dan apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti maka dapat ditanyakan kepada peneliti. Setelah kuisisioner dikumpulkan maka langkah selanjutnya adalah melakukan pengolahan data dan analisis data dengan mengikuti langkah yang benar dimulai dari tabulasi hingga analisa statistik.

Pengolahan data dan analisis data dilakukan dengan cara pengujian univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel dengan menyajikan table distribusi frekuensi menggunakan program SPSS. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu dilakukan pengujian statistik chi square dengan menggunakan program komputer yaitu SPSS versi 25. Kriteria yang digunakan dalam uji chi square yaitu dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05. Jika p Value < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, dan sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil. Sebaliknya jika p value \geq 0,05 maka H_0 diterima, H_0 ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, dan sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil.

Penyajian data dalam penelitian ini dipisahkan secara univariat dan bivariat dimana hasil univariat disajikan dalam bentuk tabel umum dan dijelaskan secara naratif dalam bentuk tulisan atau tekstular. Tabel univariat menyajikan data dalam bentuk distribusi frekuensi yang berisi angka dan presentase. Sedangkan tabel bivariat menyajikan nilai p value dari hasil uji statistik chi square untuk mengetahui hubungan antara pelayanan kesehatan, informasi kesehatan, dan sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 Analisis Univariat Pelayanan Kesehatan, Informasi Kesehatan, dan Sarana Prasarana dengan Literasi Kesehatan Ibu Hamil di BPM W.L Yustini Kabupaten Kapuas Hulu Kalimantan Barat Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Literasi Kesehatan		
Kurang Baik	33	71,7%
Baik	13	28,3%
Pelayanan Kesehatan		
Kurang Baik	38	82,6%
Baik	8	17,4%
Informasi Kesehatan		
Kurang Memadai	26	56,5%
Memadai	20	43,5%
Sarana Prasarana		
Kurang Lengkap	37	80,4%
Lengkap	9	19,6%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi literasi kesehatan dari 46 responden yang diteliti, sebagian besar ibu hamil memiliki literasi kesehatan kurang baik yaitu 33 orang (71,7%) . Sedangkan 13 orang (28,3%) responden lainnya memiliki literasi kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan kurang baik yaitu 38 orang (82,6%). Sedangkan 8 orang (17,4%) responden lainnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Informasi kesehatan kurang memadai yaitu 26 orang (56,5%). Sedangkan 20 orang (43,5%) responden memiliki informasi kesehatan yang memadai. Sebagian besar ibu hamil yang menilai sarana prasarana kesehatan kurang lengkap yaitu 37 orang (80,4%). Sedangkan 9 orang (19,6%) responden lainnya menilai sarana prasarana sudah lengkap.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat Pelayanan Kesehatan, Informasi Kesehatan, dan Sarana Prasarana dengan Literasi Kesehatan Ibu Hamil di BPM W.L Yustini Kabupaten Kapuas Hulu Kalimantan Barat Tahun 2023

Variabel	Literasi Kesehatan						P value	OR
	Kurang Baik		Baik		Total			
	f	%	f	%	N	%		
Pelayanan Kesehatan								6,250
Kurang Baik	30	65,2	8	17,4	38	82,6	0,031	(1,225- 31,900)
Baik	3	6,5	5	10,9	8	17,4		
Informasi Kesehatan								7,667
Kurang Memadai	23	50	3	6,5	26	56,5	0,011	(1,730- 33,969)
Memadai	10	21,7	10	21,7	20	43,5		
Sarana Prasarana								8,571
Kurang Lengkap	30	65,2	7	15,2	37	80,4	0,009	(1,710- 42,954)
Lengkap	3	6,5	6	13	9	19,6		

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil hubungan pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil, bahwa dari 46 responden ada sebanyak 30 orang (65,2%) responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan kurang baik memiliki literasi kesehatan yang kurang baik juga, dan ada 3 orang (6,5%) responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan baik juga memiliki literasi kesehatan kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value*=0,031 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil.

Hasil hubungan informasi kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil, bahwa dari 46 responden ada sebanyak 23 orang (50%) responden yang mendapatkan informasi kesehatan kurang memadai memiliki literasi kesehatan kurang baik, dan ada 10 orang (21,7%) responden yang mendapatkan informasi kesehatan memadai juga memiliki literasi kesehatan yang kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,011 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara informasi kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil.

Berdasarkan hubungan sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil, menunjukkan dari 46 responden ada sebanyak 30 orang (65,2%) responden yang mendapatkan sarana prasarana kurang lengkap memiliki literasi kesehatan kurang baik, dan ada 3 orang (6,5%) responden yang mendapatkan sarana prasarana lengkap juga memiliki literasi kesehatan yang kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,009 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil.

Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Literasi Kesehatan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil ($p=0,031$), hal ini memperlihatkan bahwa seseorang akan memiliki literasi kesehatan yang kurang baik jika ia mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang baik juga ($OR=6,250$). Jadi, ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan kurang baik berpeluang 6,250 kali untuk memiliki literasi kesehatan kurang baik dibandingkan dengan responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dadipoor, dkk (2017) membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil dengan nilai p value sebesar 0,001. Dalam penelitian ini, pelayanan kesehatan mempengaruhi literasi kesehatan ibu hamil karena sebagian besar responden dengan literasi kesehatan yang baik mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan (Dadipoor, 2017).

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Bains & Egede (2011) bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan karena akses pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi kesehatan. Adanya program jaminan kesehatan sebagai salah satu bagian akses pelayanan kesehatan juga sangat berkontribusi dalam peningkatan literasi kesehatan. *Institute of Medicine* (2011) menyebutkan bahwa seseorang dengan literasi kesehatan yang rendah memiliki kesulitan dalam mengikuti instruksi perawatan diri yang sederhana sehingga individu tersebut sering membutuhkan bantuan orang lain, kurang pemahaman mengenai pelayanan kesehatan dasar sehingga dapat memperburuk kondisi kesehatannya serta dapat tersesat dalam sistem kesehatan yang semakin kompleks. Sampai saat ini masih banyak orang yang tidak memahami literasi kesehatan atau pentingnya hal tersebut bagi kesehatan. Literasi kesehatan merupakan upaya yang sangat penting dalam mewujudkan individu yang sehat dan merupakan faktor penentu kesehatan (*determinant of health*).

Hubungan Informasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara informasi kesehatan dengan literasi kesehatan ibu hamil ($p=0,011$), hal ini memperlihatkan bahwa seseorang akan memiliki literasi kesehatan yang kurang baik jika ia mendapatkan informasi kesehatan yang kurang memadai ($OR=7,667$). Jadi, ibu hamil yang mendapatkan informasi kesehatan kurang memadai berpeluang 7,667 kali untuk memiliki literasi kesehatan kurang baik dibandingkan dengan responden yang mendapatkan informasi kesehatan yang memadai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Mubarokah (2018) bahwa terdapat hubungan antara tingkat informasi kesehatan dengan *Health Literacy* ibu hamil dengan nilai p value = 0,039 dan nilai $r^2 = 0,159$ yang artinya kenaikan tingkat informasi kesehatan atau pengetahuan ibu hamil akan meningkatkan 15,9% tingkat literasi kesehatan ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Shieh *et al* (2013) membuktikan bahwa pemanfaatan berbagai informasi kesehatan memiliki hubungan dengan tingkat literasi kesehatan ibu hamil dimana penggunaan sumber informasi dari internet memiliki hubungan paling signifikan terhadap tingkat literasi kesehatan ibu hamil dengan

nilai p value = 0,01. Ibu hamil yang memiliki tingkat literasi kesehatan tinggi lebih sering menggunakan internet sebagai sumber informasi dibandingkan dengan ibu hamil dengan tingkat literasi rendah.

Hal ini sesuai dengan teori Speros (2011) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan adalah akses terhadap informasi kesehatan. Literasi merupakan sebuah kemampuan meta-kognitif yang melibatkan kemampuan membaca, memahami, dan berhitung. Untuk melengkapi kemampuan tersebut seseorang harus mempunyai pengalaman kesehatan dimana individu tersebut terpapar oleh istilah kesehatan dan penjelasan agar informasi kesehatan yang diterimanya terlihat logis. Literasi kesehatan membutuhkan familiaritas atau pengenalan dengan struktur dan jenis informasi kesehatan (misalnya pemberian brosur untuk pasien). Paparan terhadap informasi kesehatan tersebut akan membentuk kemampuan baru dibanding kemampuan literasi secara umum.

Hubungan Sarana Prasarana dengan Literasi Kesehatan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara sarana prasarana dengan literasi kesehatan ibu hamil ($p=0,009$), hal ini memperlihatkan bahwa seseorang akan memiliki literasi kesehatan yang kurang baik jika ia mendapatkan sarana prasarana yang kurang lengkap ($OR=8,571$). Jadi, ibu hamil yang mendapatkan sarana prasarana kurang lengkap berpeluang 8,571 kali untuk memiliki literasi kesehatan kurang baik dibandingkan dengan responden yang mendapatkan sarana prasarana lengkap.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazmi, dkk (2015) bahwa sarana atau fasilitas di pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan. Sarana yang dimiliki suatu fasilitas berhubungan dengan jumlah informasi yang bisa mereka sediakan sehingga mempengaruhi tingkat literasi kesehatan.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa sarana dan fasilitas merupakan faktor predisposisi yang dapat bersifat positif maupun negative. Oleh karena itu perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh sarana dan fasilitas yang tersedia, bagaimana cara penggunaannya, posisi atau letak dari fasilitas tersebut dan bagaimana cara pemeliharaan sarana. Syarat pelayanan kesehatan yang baik itu haruslah tersedia dan berkesinambungan yang artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan dan mudah dicapai, pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dilihat dari sudut lokasi, bila fasilitas ini mudah dijangkau dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia maka fasilitas ini akan banyak dipergunakan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar (71,7%) responden memiliki literasi kesehatan kurang baik, sebagian besar (82,6%) responden mendapatkan pelayanan kesehatan kurang baik, sebagian (56,5%) responden mendapatkan informasi kesehatan kurang memadai, dan sebagian besar (80,4%) responden mendapatkan sarana dan prasarana kurang lengkap di BPM W.L Yustini Tahun 2023.

Ada hubungan pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan (p value= 0,031). Ada hubungan informasi kesehatan dengan literasi kesehatan (p value= 0,011) dan Ada hubungan sarana prasarana dengan literasi kesehatan (p value= 0,009) di BPM W.L Yustini Tahun 2023.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan kontribusi pemikiran hingga selesainya penelitian ini, dan BPM W.L Yustini yang sudah memberikan izin untuk dilaksanakannya kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Sayah F, Majumdar S., Williams B, Robertson S, Johnson J. 2002. Health Literacy and Health Outcomes in Diabetes. A Systematic Review. *J Gen Intern Med.* 2012;28(3):444–452.
- Bains S., Egede L. 2011. *Associations Between Health Literacy, Diabetes Knowledge, Self-Care Behaviors, and Glycemic Control in a Low Income Population With Type 2 Diabetes.* South Carolina: Medical University of South Carolina.
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine*, 155(2), 97-107.
- BPS. 2020. Badan pusat statistik. Direktorat Jendral Peternakan Dan Kesehatan Hewan, Kementan.
- Canadian Council on Learning. 2012. Health Literacy in Canada: a Healthy Understanding. Canadian Council on Learning. <http://www.ccl-cca.ca>.
- Chesser A., Woods N., Smothers K, Rogers N. 2015. Heath literacy and older adults: a systematic review. *Gerontol Geriatr Med*; 2:1-13.
- Dadipoor S, Ramezankhani A, Alavi A, Aghamolaei T, Safari-Moradabadi. 2017. Pregnant Women's Health Literacy in the South of Iran. *J Fam Reprod Heal*;11(4). <http://jfrh.tums.ac.ir>.
- Handayani S, Mubarakah K. 2018. Health Literacy pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang.
- Lubis F. 2012. Bidan Praktek Mandiri (BPM) sebagai Tulang Punggung dalam Sistem Pelayanan Kesehatan;58(2):27-34.
- Institute of Medicine. 2011. *Health Literacy: A Prescription to End Confusion.* Washington, D.C: The Institute of Medicine & The National Academies Press.
- Nazmi RG, Restila R, Emytri. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Systematic Review.
- Notoadmodjo S. 2010. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ownby, R. L., Waldrop-Valverde, D., & Taha, J. 2012. Why is health literacy related to health? An exploration among US National Assessment of Adult Literacy participants 40 years of age and older. *Educational Gerontology*, 38(11), 776-787.
- Ozdemir H, Alper Z, Uncu Y, Bilgel N. 2012. Health Literacy Among Adults: A Study From Turkey. *Health Educ Res*; 25(3):464-477.
- Safeer R., Keenan J. 2012. Health Literacy: The Gap between Physicians and Patients. *Am Fam Physician*; 72(3):463-468.

- Shieh C, Mays R, McDaniel A, Yu J. 2013. Health Literacy and Its Association With the Use of Information Sources and With Barriers to Information Seeking in ClinicBased Pregnant Women. *Health Care Women Int*; 30(11):971-988.
- Speros C. 2011. Health Literacy: Concept Analysis. *J Adv Nurs*; 50:633–640.
- UNDP. Human Development Reports. 2011. <http://hdrstast.undp.org/en/countries/profiles/IDN.html>. Published 2012.
- Weiss BD, Al E. 2011. Quick Assessment of Literacy in Primary care: The Newest Vital Sign. *Ann Fam Med*; 3(6):514-522.
- WHO. 2013. *Health Literacy The Solid Fact*. Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- WHO. 2015. *World Health Statistics 2015*.
- Woman Research Institute (WRI). 2018. Mengurangi Angka Kematian Ibu (Editorial). <http://wri.or.id/editorial/11-mengurangi-angka-kematian-ibu#.Vg6SMOyqqkp>. Published 2012. Accessed November 18.