

Literasi Kesehatan Orang dengan HIV/AIDS

Rianti Kesumawati¹, Kusman Ibrahim², Witdiawati Witdiawati^{3*}

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

*Email korespondensi: witdiawati14001@unpad.ac.id

ARTICLE INFO

HOW TO CITED:

Kesumawati, R., Ibrahim, K., and Witdiawati, W. (2019). Literasi Kesehatan Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 5(1), p. 77-88

DOI:

10.17509/jpki.v5i1.15533

ARTICLE HISTORY:

Accepted
April 15, 2019

Revised
May 02, 2019

Published
June 30, 2019

ABSTRAK

Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk mencari, memahami informasi kesehatan dalam menentukan keputusan bagi kesehatannya. Prevalensi kasus AIDS di Kabupaten Garut masih tinggi. Literasi kesehatan ini sangat penting untuk orang dengan HIV/AIDS (ODHA) karena sangat rentan terkena infeksi oportunistik apabila tidak dapat melakukan perawatan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, diharapkan ODHA dapat memenuhi kebutuhannya melalui informasi yang diperoleh guna meningkatkan derajat kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran literasi kesehatan orang dengan HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dan penarikan sampel menggunakan purposive sampling, sebanyak 60 responden. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner Health Literacy Study-Asia (HLS-Asia) diadaptasi dari Health Literacy Study-European (HLS-EU) yang dikembangkan oleh Kristine Sorensen terdiri dari 40 pertanyaan dan sudah diuji validitas dengan hasil alpha cronbach 0.982 untuk mengukur literasi kesehatan yang dilaksanakan pada bulan Juni 2018 di Poliklinik Dahlia TNI-AD Tk. IV Garut. Hasil penelitian Responden memiliki literasi rendah (56.7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki literasi tinggi (43.3%). Keempat komponen literasi kesehatan yang rendah di Poliklinik Dahlia dikarenakan responden masih kesulitan dalam menilai informasi (63.3%) dan menerapkan informasi kesehatan (61.7%). Perlunya bagi petugas kesehatan memberikan informasi secara jelas, sederhana dan menyediakan sarana dan prasarana bagi ODHA untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatannya.

Kata kunci: Literasi kesehatan, HIV/AIDS, ODHA

ABSTRACT

Health literacy is an individual's ability to find, understand, and comprehend health information in determining decisions for their health. AIDS cases prevalence in Garut is still considered high. Health literacy is critical for those who live with HIV / AIDS (ODHA) because they tend to be fragile toward opportunistic infections if they do not get health treatment, disease prevention, and health promotion. It is expected that ODHA can fulfill their needs by obtaining some health information in order to improve their health status. This study purpose is to find out the description of health literacy on people living with HIV / AIDS. This study used a quantitative descriptive design with purposive sampling technique, which involved 60 respondents. The instrument

used in this research is Health Literacy Study-Asia (HLS-Asia) questionnaire that is adapted from the Literacy Study-European (HLS-EU), which developed by Kristine Sorensen. It consists of 40 questions, and its validity has been tested with the results of alpha Cronbach 0.982 to measure health literacy that conducted in June 2018 at the Dahlia Polyclinic of TNI-AD, Tk. IV Garut. This research finds that Respondents who have lower literacy (56.7%) more than respondents who had high literacy (43.3%). The four components of low health literacy in Dahlia Polyclinic are the respondents' difficulty in assessing the information (63.3%) and applying health information (61.7%). Hence, the health workers need to give ODHA simple health information clearly and provide the facility for fulfilling their health treatment needs.

Keywords: Health literacy, HIV / AIDS, People who live with HIV / AIDS

PENDAHULUAN

HIV/AIDS di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia saat ini dianggap penyakit paling menular diantara penyakit manapun, hingga saat ini penyakit HIV/AIDS masih belum terselesaikan dan terus menjadi masalah di dunia. Padila (2010) mengatakan, AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) merupakan kumpulan gejala-gejala atau sindrom yang memperlihatkan adanya kelelahan atau kelemahan dan kerusakan sistem kekebalan tubuh yang diakibatkan oleh faktor luar yaitu infeksi virus HIV, yang ditandai dengan kelainan ringan tanpa respon imun yang tampak hingga adanya penekanan reaksi imun yang menimbulkan berbagai infeksi dan dengan kelainan malignitas atau keganasan yang langka sehingga berujung kematian.

HIV/AIDS di dunia masih terus meningkat dengan pesat. WHO (2016) mengatakan bahwa sekitar 70 juta orang di dunia sudah terinfeksi Virus HIV dan sekitar 35 juta orang meninggal karena virus HIV. Secara global pada akhir tahun 2016 sekitar 36,7 juta (30,8-42,9 juta) orang hidup dengan HIV. Diperkirakan angka prevalensi pada dewasa berusia 15-49 tahun sekitar 0,8% (0,7-0,9%) diseluruh dunia hidup dengan HIV/AIDS (WHO, 2017).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia muncul untuk pertama kalinya di provinsi Bali pada tahun 1987. Saat ini prevalensi HIV/AIDS masih terus meningkat dari tahun ke tahun yaitu sebanyak 41.250 penduduk Indonesia terinfeksi virus HIV sedangkan penderita AIDS tercatat 7.963 jiwa (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2017 yang

tercatat dari bulan Januari hingga Maret mengalami penurunan yaitu sebanyak 10.376 orang terinfeksi virus HIV didominasi oleh kelompok usia 25-49 tahun (69,6%) sedangkan pada penderita AIDS tercatat 673 orang didominasi oleh kelompok usia 30-39 tahun (38,6%). Orang yang terinfeksi HIV pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dengan persentase sebanyak (66,2%) dan untuk perempuan (33,8%) pada AIDS pun sama lebih banyak diderita oleh laki-laki dengan persentase (70,9%) untuk perempuan (28,7%), sekitar 731 orang di Jawa Barat meninggal karena AIDS. Saat ini orang dengan HIV/AIDS yang tercatat mendapatkan terapi atau pengobatan ARV hingga bulan Maret 2017 sebanyak 79.833 orang. Jawa Barat menduduki peringkat kedua di Indonesia yang memiliki angka HIV/AIDS terbanyak kemudian disusul oleh Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur dan Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data laporan program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular penduduk Garut pada tahun 2017 angka kematian HIV/AIDS sebanyak 201 jiwa dan angka penderita HIV sampai tahun 2017 sebanyak 212 jiwa dan angka yang sudah memasuki fase AIDS sebanyak 338 jiwa dan yang menjalankan terapi ARV sebanyak 220 Jiwa. Penderita HIV/AIDS didominasi oleh laki-laki karena banyaknya penemuan kelompok laki seks laki (LSL). Mengingat fenomena gunung es pada kasus HIV/AIDS maka data yang ditemukan saat ini hanya cerminan sedikit fenomena yang ada di masyarakat. Salah satu tempat pemeriksaan Voluntary Counseling Testing (VCT) di kota Garut

yaitu di Poliklinik RS TNI AD Tk. IV Kab. Garut (Dinkes Garut, 2017).

Menurut Hermanus, A. & Asdie, A. H. (2011) dan Huang, Y., dkk (2014), tingginya angka kejadian penyakit HIV/AIDS salah satunya dikarenakan masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor resiko penyakit HIV/AIDS sehingga mengakibatkan individu berperilaku yang menyebabkan terjadinya HIV/AIDS. Hermanus, A. & Asdie, A. H. (2011) dalam penelitiannya mengatakan selain pengetahuan, perilaku yang menyebabkan risiko terjadinya HIV/AIDS diantaranya, seks bebas, mengonsumsi minuman keras, penggunaan narkoba, merosotnya nilai agama, dan terparahnya budaya negatif. Triastuti (2004) mengatakan dalam Carmelit, Shaluhiah & Cahyo (2017), faktor resiko lain yang menyebabkan angka kejadian HIV/AIDS tinggi di Indonesia ialah homo seksual. Lelaki seks dengan lelaki (LSL) merupakan resiko yang paling tinggi terkena penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS, dikarenakan mereka berhubungan dengan tidak menggunakannya pengaman dan menggunakan pelicin saat berhubungan oral sex dan aktivitas mereka yang sering berganti pasangan satu dengan yang lainnya

Munculnya berbagai masalah yang diderita oleh orang dengan HIV/AIDS mereka membutuhkan informasi sebagai bagian dari ketentuan kehidupannya, mendukung aktivitasnya, dan pemenuhan bagi kebutuhannya. Pengetahuan terus bertambah akibat rasa ingin tahu individu yang tinggi (Saepudin, 2013). Informasi merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh setiap individu, seseorang tersebut dikatakan mampu mencari informasi apabila ia bisa mendapatkan informasinya secara benar. Septiyantono (2017) mengemukakan bahwa literasi informasi merupakan kemampuan individu dalam mencari dan menemukan hasil informasinya sesuai yang ia butuhkan, serta menggunakan informasinya untuk memecahkan masalah. Informasi yang didapat bisa diperoleh dari media massa, media cetak maupun media elektronik sesuai dengan topik dan kebutuhannya, selain itu juga karena banyaknya informasi yang didapat dari berbagai sumber, seseorang itu pun harus mampu me-

milih sumber-sumber informasi yang tepat untuk dirinya, maka tujuan dari literasi kesehatan ini merupakan bagaimana seseorang/individu dapat memilih informasi yang benar dan tepat mengenai penyakitnya, serta menggunakan informasi tersebut dan menentukan keputusan yang baik untuk dirinya.

Salah satu intervensi utama untuk memahami informasi kesehatan yang tepat dan baik ialah melalui literasi kesehatan (Shipman, Kurtz-Rossi & Funk, 2009; Berens, E. M., Vogt, D., Messer, dkk, 2016). Literasi kesehatan adalah kemampuan individu mengkomunikasikan informasi kesehatan secara benar, jelas dan memahaminya. Literasi kesehatan relevan dalam semua bagian dari rangkaian perawatan, kecacatan dan kesehatan, untuk pencegahan dan deteksi dini penyakit juga untuk diagnosis dan pengambilan keputusan untuk perawatan bagi dirinya (Osborne, 2013; Berens, E. M., Vogt, D., dkk, 2016).

Beberapa konsep teori mengenai literasi kesehatan telah dikembangkan salah satunya oleh Sorensen, dkk (2012) konsep literasi ini memiliki komponen yang penting dalam literasi kesehatan karena didalam konsep tersebut terdapat tiga bagian kesehatan. Tiga komponen itu adalah kemampuan perawatan kesehatan, upaya pencegahan penyakit dan pendidikan atau promosi kesehatan yang akan menghasilkan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan kesehatan. Thompson, Havenga dan Naude (2015) mengatakan bahwa literasi kesehatan akan menjadi sebuah kebutuhan yang dirancang khusus untuk orang yang hidup dengan HIV/AIDS dan telah terbukti sangat berpengaruh positif terhadap perilaku penderita dan hasil kesehatan. Dari berbagai hasil penelitian literasi kesehatan Sari (2013) mengemukakan bahwa pentingnya literasi kesehatan bagi orang yang memiliki penyakit kronis HIV/AIDS, dengan literasi yang baik seseorang dapat menambah wawasannya mengenai pengetahuan, dapat mengakses informasi, memahami dan mengevaluasi informasi, mengetahui cara penularan, cara pencegahan dan menggunakan pelayanan kesehatan untuk merawat dirinya dari penyakit yang dideritanya.

Faktor-faktor yang menyebabkan literasi kesehatan menjadi kurang memadai dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, ekonomi atau pendapatan rumah tangga, kultur budaya, olahraga, usia, pemeriksaan fisik, kebiasaan merokok dan akses informasi kesehatan (Liu,dkk, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lee, Tsai, Tsai, dan Kuo (2010) sekitar 30% orang dewasa di Taiwan menunjukkan usia yang lebih tua cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, pendidikan yang rendah, ekonomi atau pendapatan yang rendah, dan tempat tinggal di pedesaan sehingga mereka memiliki kesehatan mental yang buruk.

Semakin rendahnya individu mendapatkan literasi kesehatan mengenai penyakitnya, maka derajat kesehatan yang ia miliki akan rendah pula. Akibat dari rendahnya literasi kesehatan tersebut individu sering kali membuat kesalahan dalam menggunakan terapi atau pengobatan, rendahnya pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan, dan kurangnya perawatan diri karena kurangnya memahami mengenai informasi kesehatan. Keterampilan dalam literasi kesehatan yang semakin rendah, akan mengakibatkan pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengambilan keputusan yang dibutuhkan akan belangsung menjadi lebih lama (Magayah Kanj & Wayne, 2009).

Literasi kesehatan ini sangat penting untuk orang dengan HIV/AIDS (ODHA) karena sangat rentan terkena infeksi oportunistik apabila tidak dapat melakukan perawatan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, diharapkan ODHA dapat memenuhi kebutuhannya melalui informasi yang diperoleh guna meningkatkan derajat kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran literasi kesehatan orang dengan HIV/AIDS.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah literasi kesehatan pada orang dengan HIV/AIDS dengan empat sub variabel yaitu, kemampuan mengakses informasi, kemampuan dalam memahami informasi, kemampuan dalam menilai informasi dan

kemampuan dalam penerapan informasi kesehatan dalam melakukan perawatan.

Populasi dalam penelitian adalah orang dengan HIV/AIDS yang aktif dalam melakukan pengobatan ARV di Poliklinik Dahlia RS TNI-AD Tk. IV Garut. Poliklinik Dahlia RS TNI-AD Tk. IV Garut merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan fasilitas pelayanan *Volunter, Counseling and Testing* (VCT) pada penderita Hiv/AIDS dengan jumlah pengunjung yang masih aktif dalam melakukan konseling atau pengobatan rata-rata 150 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel tersebut dipilih berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin yang masih dapat ditoleransi atau diinginkan, yaitu sebesar 10%. Berdasarkan hasil perhitungan Slovin, maka besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 sampel.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner *Health Literacy Study-Asia* (HLS-A) yang diadaptasi dari kuesioner *Health Literacy Study-European* (HLS-EU) yang dikembangkan oleh Kristine Sorensen. Kuesioner HLS-Asia sudah tervalidasi dan dapat diandalkan untuk mengukur literasi kesehatan di negara-negara Asia. Instrumen HLS-Asia ini merupakan kuesioner hasil penelitian di enam negara Asia, diantaranya Indonesia, Malaysia, Kazakhstan, Myanmar, Taiwan dan Vietnam dengan judul “Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries” yang dilakukan oleh Tuyen V Duong, Altyn Aringazina, Gaukhar Baisunova, et al (2017). Instrumen ini digunakan oleh peneliti untuk mendeskripsikan literasi kesehatan mengukur kemampuan dalam mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi untuk upaya pencegahan penyakit, perawatan kesehatan dan promosi kesehatan dengan nilai uji validitas dan reliabilitas 0.92 dari 40 pertanyaan. Setelah selesai pengumpulan data kemudian data di analisis menggunakan analisis univariat.

HASIL

Hasil penelitian yang disajikan pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 68.3% (41 responden) sedangkan yang berjenis kelamin wanita hampir separuhnya dari yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31.7% (19 responden), untuk responden yang berusia lebih dari 30 tahun (60%) lebih banyak dibanding usia yang kurang dari 30 tahun (40.0%), sedangkan untuk pendidikan responden paling banyak yaitu tamatan SMA sebanyak 81.7% (49 responden). Responden mempunyai berbagai macam suku bangsa. Suku bangsa yang dimiliki responden hampir seluruhnya bersuku bangsa Sunda sebanyak 91.7% (55 responden), sedangkan suku bangsa Betawi hanya 1.7% (1 orang), pada pekerjaan responden hampir separuhnya merupakan pegawai swasta sebanyak 40.0% (24 orang).

Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 2 yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata diperoleh 122.58 dengan standar deviasi 13.616. Pada penelitian ini perolehan nilai dibagi menjadi dua kategori, yaitu dikatakan literasi tinggi apabila skor sama atau diatas rata-rata dan rendah apabila skor di bawah rata-rata. Berdasarkan hasil penelitian, 34 responden memiliki literasi rendah lebih banyak (56.7%) dibandingkan dengan 26 responden (43.3%) sisanya yang memiliki literasi tinggi.

Berdasarkan Tabel 3, tampak bahwa karakteristik responden yang memiliki literasi rendah yaitu wanita (25.0%), usia yang lebih dari 30 tahun (36.7%), tingkat pendidikan yang rendah atau lama pendidikan yang kurang dari 9 tahun, setingkat SMP (6.7%) dan SMA (45.0%), suku bangsa Sunda (50.0%), wanita dengan pekerjaan ibu rumah tangga (16.7%) dan responden yang lama didiagnosa HIV/AIDS kurang dari 1 tahun (18.3%) dan 1-5 tahun (26.7%).

Pada Tabel 4 ditunjukkan bahwa hampir separuh responden memiliki literasi tinggi sebanyak 53.3% (32 responden) dalam mengakses informasi sedangkan yang memiliki literasi rendah sebanyak 46.7% (28 responden). Sementara kemampuan untuk memahami informasi kesehatan hampir sebagian besar responden

memiliki literasi tinggi sebanyak 40 responden (66.7%) dan literasi rendah dimiliki oleh hampir separuh sisanya (33.3%). Hal ini dikarenakan sudah banyak dan mudahnya informasi yang dapat diperoleh dari media massa maupun media cetak, dan upaya-upaya petugas kesehatan poli Dahlia dan pemerintah dalam melakukan pemberian informasi kesehatan melalui konseling, penyuluhan, maupun pendirian *study club* (klub belajar). Sementara itu, tampak bahwa 38 responden (63.3%) atau hampir seluruhnya masih rendah dalam menilai informasi kesehatan sedangkan responden yang literasinya tinggi dalam menilai informasi hanya sebanyak 36.7% (22 responden). Selanjutnya pada kemampuan menerapkan informasi terdapat 37 responden (61.7%) atau dengan kata lain sebagian besar literasinya masih rendah.

PEMBAHASAN

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu mengkomunikasikan informasi kesehatan secara benar, jelas dan memahaminya. Literasi kesehatan relevan dalam semua bagian dari rangkaian perawatan, kecacatan dan kesehatan, untuk pencegahan dan deteksi dini penyakit juga untuk diagnosis dan pengambilan keputusan untuk perawatan bagi dirinya (Osborne, 2013). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden memiliki literasi rendah sebanyak (56.7%), sedangkan untuk responden yang literasinya tinggi sebanyak (43.3%). Rendahnya literasi kesehatan di Garut disebabkan karena masih kesulitannya responden dalam menilai informasi kesehatan dan menerapkan informasi kesehatan yang diterimanya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ciampa,dkk (2012) yang mengatakan bahwa orang dengan HIV/AIDS yang tinggal di Amerika tidak mampu memanfaatkan perawatan kesehatan, kesulitan berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan dan melakukan aktivitas secara mandiri. Besarnya proporsi penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Shah, West, Bremmeyr,dkk (2010) di Amerika serikat yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki literasi yang rendah lebih banyak (51.9%)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik Dahlia RS TNI AD Tk. IV Kabupaten Garut (n=60)

Karakteristik Responden	f	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	68.3%
Perempuan	19	31.7%
Usia		
Kurang dari 30 tahun	24	40.0%
Lebih dari 30 tahun	36	60.0%
Pendidikan		
SD	0	0.0%
SMP	4	6.7%
SMA	49	81.7%
Sarjana	7	11.7%
Suku bangsa		
Jawa	4	6.7%
Sunda	55	91.7%
Betawi	1	1.7%
Pekerjaan		
PNS	1	1.7%
Swasta	24	40.0%
Wiraswasta	18	30.0%
Ibu Rumah Tangga	11	18.3%
Buruh	5	8.3%
Tidak Bekerja	1	1.7%
Lama didiagnosa		
Kurang dari 1 tahun	16	26.7%
1-5 tahun	32	53.3%
Lebih dari 5 tahun	12	20.0%

Tabel 2. Hasil Literasi Kesehatan orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik Dahlia RS TNI AD Tk. IV Kabupaten Garut

Tingkat Literasi Kesehatan	f	%	Mean	Range	Standar Deviasi
Literasi Tinggi	26	43.3%			
Literasi Rendah	34	56.7%	122.58	70-160	13.616
Jumlah	60	100.0%			

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Literasi Berdasarkan Karakteristik Orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik Dahlia RS TNI AD Tk. IV Kabupaten Garut (n=60)

Karakteristik Responden	Literasi Tinggi		Literasi Rendah	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	21	35.0%	20	33.3%
Perempuan	4	6.7%	15	25.0%
Usia				
Kurang dari 30 tahun	12	20.0%	12	20.0%
Lebih dari 30 tahun	14	23.3%	22	36.7%
Pendidikan				
SD	0	0.0%	0	0.0%
SMP	0	0.0%	4	6.7%
SMA	22	36.7%	27	45.0%
Sarjana	5	8.3%	2	3.3%
Suku bangsa				
Jawa	2	6.7%	2	6.7%
Sunda	25	35.0%	30	50.0%
Betawi	0	0.0%	1	1.7%
Pekerjaan				
PNS	1	1.7%	0	0.0%
Swasta	15	25.0%	9	15.0%
Wiraswasta	11	18.3%	7	11.7%
Ibu Rumah Tangga	1	1.7%	10	16.7%
Buruh	0	0.0%	5	8.3%
Tidak Bekerja	0	0.0%	1	1.7%
Lama didiagnosa				
Kurang dari 1 tahun	5	8.3%	11	18.3%
1-5 tahun	16	26.7%	16	26.7%
Lebih dari 5 tahun	7	11.7%	5	8.3%

Tabel 4. Hasil Literasi Kesehatan Berdasarkan Mengakses Informasi, Memahami Informasi, Menilai Informasi dan Menerapkan Informasi Kesehatan (n=60)

Sub Variabel	f	%	Mean	Range	Standar Deviasi
Mengakses Informasi					
Tinggi	32	53.3%			
Rendah	28	46.7%	33.63	19-44	4.162
Memahami Informasi					
Tinggi	40	66.7%			
Rendah	20	33.3%	31.73	16-40	3.584
Menilai Informasi					
Tinggi	22	36.7%			
Rendah	38	63.3%	30.22	19-40	3.340
Menerapkan Informasi					
Tinggi	23	38.3%			
Rendah	37	61.7%	26.95	16-36	3.337

dibanding dengan responden yang memiliki literasi tinggi (48.1%).

Akses informasi kesehatan saat ini sudah berkembang yang memungkinkan seseorang dapat meningkatkan literasinya. Dengan adanya berbagai sumber informasi seperti media massa/internet, media cetak/brosur dan poster-poster, forum diskusi, penyuluhan dapat memudahkan seseorang dalam mengakses informasi mengenai penyakitnya dan memahami informasi yang telah mereka dapat (Fagnano, 2012). Untuk menentukan keputusan dalam hal meningkatkan kesehatan yang baik membutuhkan informasi kesehatan yang ekstensif, mudah diakses sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan dan kondisi lingkungan budaya individu. Akses informasi kesehatan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam literasi kesehatan seseorang (Ishikawa & Kiuschi, 2010; Santosa 2012).

Hasil penelitian menunjukkan responden tidak mengalami kesulitan dalam mengakses informasi kesehatan (53.3%), hal ini dikarenakan sudah banyaknya berbagai upaya petugas kesehatan dan pemerintah dalam upaya pemberian informasi seperti penyuluhan dan klub belajar yang rutin diadakan setiap tiga bulan sekali. Selain itu ditunjang pula dengan adanya poster-poster dan brosur yang ada di Poliklinik Dahlia serta mengakses informasi kesehatan dan komponen penting lainnya dalam literasi kesehatan guna memahami informasi kesehatan.

Pemahaman merupakan komponen yang penting dalam literasi kesehatan, informasi yang telah di didapatkan harus dipahami agar dapat memilih keputusan bagi kesehatannya (Sorensen, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66.7%) dapat memahami informasi yang mereka dapat, berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada tiga orang responden yang mengatakan bahwa mereka lebih sering mendapatkan informasi dari teman dekat atau teman sekomunitasnya. Mereka merasa lebih mudah memahami informasi yang mereka peroleh dari teman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santosa (2012) yang melaporkan sebanyak (50.4%) responden yang sering mendapatkan informasi dari keluarga atau teman dekatnya, lebih mudah pa-

ham karena lingkungan terdekat memungkinkan terjadinya komunikasi yang mendalam dan menggunakan bahasa atau istilah awam membuat responden lebih mudah memahami informasi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik Dahlia cenderung kesulitan dalam memilih adanya berbagai perawatan kesehatan dan menerapkan perawatan kesehatan yang diperoleh melalui informasi kesehatan, sebagian besar responden sebanyak (63.3%) kesulitan dalam menilai informasi kesehatan, dan sebesar (61.7%) orang dengan HIV/AIDS masih sulit untuk menerapkan atau menggunakan informasi kesehatan untuk perawatan bagi dirinya.

Rendahnya literasi individu mengenai penyakitnya beresiko terhadap rendahnya derajat kesehatan yang ia miliki. Rendahnya literasi kesehatan tersebut seringkali membuat individu berbuat kesalahan dalam menggunakan terapi atau pengobatan, kurang memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan, serta kurangnya perawatan diri karena keterbatasannya memahami informasi kesehatan (Magayah Kanj & Wayne, 2009). Hal ini berpotensi menjadi masalah yang akan mengakibatkan perilaku kesehatannya menjadi kurang baik seperti perawatan kesehatan dan promosi kesehatan yang buruk, tidak mampu mencegah datangnya berbagai penyakit sehingga berdampak pada hasil kesehatan (Sorensen, dkk, 2012). Berdasarkan laporan Dinkes Garut, tercatat ada 550 jiwa orang dengan HIV/AIDS di kabupaten Garut dan 338 jiwa diantaranya sudah memasuki fase AIDS. Namun yang menjalankan terapi ARV hanya sebagian yaitu baru 220 jiwa hingga tahun 2017 (Dinkes Garut, 2017). Hal itu dapat dikarenakan beberapa faktor seperti yang dikemukakan oleh Liu, dkk (2015) bahwa literasi kesehatan yang rendah dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, ekonomi atau pendapatan rumah tangga, kultur budaya, usia, olahraga, pemeriksaan fisik kebiasaan merokok dan akses informasi kesehatan.

Bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi penurunan sensoris, penurunan fungsi kognitif, pendidikan yang rentang waktunya lama, penurunan kemampuan berpikir akan mem-

membuat literasi kesehatan menurun dan mempengaruhi pemahaman membaca informasi kesehatan (Shah, West, Bremmeyrt & Savoy-Moore, 2010). Berdasarkan hasil penelitian bahwa usia responden yang lebih dari 30 tahun sebagian besar memiliki literasi yang rendah sebanyak (61.1%) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stonbraker, dkk (2017) bahwa orang dengan HIV/AIDS yang berusia 40,8 tahun memiliki literasi yang rendah. Seseorang yang berusia lebih tua akan mengalami kesulitan dalam menerima informasi kesehatan yang telah diberikan dari petugas pelayanan kesehatan.

Selain usia, karakteristik lain yang mempengaruhi literasi kesehatan adalah jenis kelamin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita cenderung memiliki literasi yang rendah (78.9%) dibandingkan pria yang hampir sebagian memiliki literasi yang tinggi (51.2%) dikarenakan pendapatan pada wanita rendah, 11 dari 19 responden yang dijadikan responden dalam penelitian (16.7%) berstatus Ibu Rumah Tangga. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Santosa (2012) bahwa pada wanita tingkat literasi kesehatannya lebih tinggi (32.3%) dibandingkan dengan pria (15.4%), dalam penelitiannya bahwa tidak ada diskriminasi gender, pria atau wanita memperoleh kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi pada tingkat literasi kesehatannya.

Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam literasi kesehatan seseorang. Pendidikan merupakan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, pendidikan merupakan hal yang sudah menjadi kebutuhan dasar untuk seseorang. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan semakin mudah dalam menemukan, memahami informasi yang mereka dapatkan. Pendidikan juga berhubungan dengan pelaksanaan membaca informasi kesehatan, maka akan membantu menghasilkan pengembangan tingkat literasi kesehatan (Notoatmodjo, 2010; Rootman & Gordon-El-Bihbety, 2008). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tingkat pendidikannya tinggi seperti SMA dan sarjana memiliki literasi yang

tinggi (55.1%), sedangkan responden yang lama pendidikannya kurang dari 9 tahun memiliki literasi yang rendah (100.0%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santosa (2012) bahwa lama pendidikan dan tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan tingkat literasi kesehatan. Semakin tingginya pendidikan maka literasi yang mereka akan miliki semakin tinggi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lee, Tsai, Tsai, dan Kuo (2010) di negara Taiwan bahwa orang dewasa sekitar (30.0%) memiliki literasi yang rendah, disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah sehingga menghasilkan kesehatan mental yang buruk.

Lama seseorang didiagnosa atau menderita suatu penyakit salah satunya penyakit HIV/AIDS akan menggambarkan bagaimana tingkat literasi kesehatan seseorang tersebut. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa orang dengan HIV/AIDS yang sudah didiagnosa lebih dari 5 tahun (11.7%), memiliki literasi kesehatannya yang tinggi, sedangkan orang dengan HIV/AIDS yang lama menderitanya 1-5 tahun (26.7%) memiliki literasi yang rendah, hal ini dikarenakan orang dengan HIV/AIDS yang sudah didiagnosa HIV/AIDS selama lebih dari lima tahun, mereka sering mengikuti upaya-upaya petugas kesehatan dalam pemberian informasi. Sejalan dengan Dawson-Rose, C., Cuca, Y. P., Webel, dkk. (2016) bahwa ada hubungan antara literasi kesehatan penderita HIV/AIDS dengan keberadaan petugas kesehatan. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Stronbaker, dkk (2017) pada penelitian bahwa, orang yang sudah hidup dengan HIV/AIDS selama lebih dari 5 tahun memiliki literasi yang rendah, dikarenakan usia pada orang dengan HIV/AIDS yang semakin bertambah.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat literasi kesehatan orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik Dahlia RS TNI AD Tk. IV Kabupaten Garut pada tahun 2018 persentasenya lebih banyak yang memiliki literasi kesehatan rendah sebanyak 34 responden (56.7%) sedangkan res-

responden yang memiliki literasi kesehatan tinggi sebanyak 26 responden (43.3%).

Berdasarkan keempat subvariabel yaitu mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan, responden masih kesulitan dalam menilai informasi kesehatan dan menerapkan informasi kesehatan. Sebanyak 38 responden (63.3%) masih kesulitan dalam menilai informasi kesehatan dan untuk menerapkan

informasi kesehatan sebanyak 37 responden (61.7%) masih kesulitan dalam menerapkan informasi kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pelayanan informasi kesehatan bagi ODHA. Perlunya bagi petugas kesehatan memberikan informasi secara jelas, sederhana dan menyediakan sarana dan prasarana bagi ODHA untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Hermanus, A. & Asdie, A. H. (2011). *Perilaku dan Risiko Penyakit Hiv-Aids Di Masyarakat Papua Studi Pengembangan Model Lokal* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).19
- Berens, E. M., Vogt, D., Messer, M., Hurrelmann, K., & Schaeffer, D. (2016). Health literacy among different age groups in Germany: results of a cross-sectional survey. *BMC public health*, 16(1), 1151.
- 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.
- Buvinic, M., Médicici, A., Fernández, E., & Torres, A. C. (2006). Gender differentials in health. *Disease control priorities in developing countries*, 2, 195-210.
- Caiola, C., Barroso, J., & Docherty, S. L. (2018). Black Mothers Living With HIV Picture the Social Determinants of Health. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 29(2), 204-219.
- Ciampa, P. J., Vaz, L. M., Blevins, M., Sidat, M., Rothman, R. L., Vermund, S. H., & Vergara, A. E. (2012). The association among literacy, numeracy, HIV knowledge and health-seeking behavior: a population-based survey of women in rural Mozambique. *PLoS One*, 7(6), e39391.
- Dinas Pendidikan Pemkab Garut, (2017). *Profil Dinas Pendidikan Kabupaten Garut*. bappeda.garutkab.go.id (diakses di pada tanggal 20 mei 2018).
- Bidang P2P (2017) *Laporan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular*. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
- Dawson-Rose, C., Cuca, Y. P., Webel, A. R., Báez, S. S. S., Holzemer, W. L., Rivero-Méndez, M., & Reyes, D. (2016). Building trust and relationships between patients and providers: An essential complement to health literacy in HIV care. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 27(5), 574-584
- Duong, T. V., Aringazina, A., Baisunova, G., Pham, T. V., Pham, K. M., Truong, T. Q., & Huang, H. L. (2017). Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. *Journal of epidemiology*, 27(2), 80-86.
- Fagnano, M., Halterman, J. S., Conn, K. M., & Shone, L. P. (2012). Health literacy and sources of health information for caregivers of urban children with asthma. *Clinical pediatrics*, 51(3), 267-273.
- Ishikawa, H., Kiuchi, T. (2010). Health Literacy and Health Communication. *BioPsychoSocial Medicine*, 4(18),1-5
- Jamil, K. F. (2014). Profil kadar CD4 terhadap infeksi oportunistik pada penderita human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome (HIV/AIDS) di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(2), 76-80.
- Kalichman, S. C., Benotsch, E., Suarez, T., Catz, S., Miller, J., & Rompa, D. (2000). Health

- literacy and health-related knowledge among persons living with HIV/AIDS. *American journal of preventive medicine*, 18 (4), 325-331.
- Kemenkes, RI. (2014). *Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Kemenkes RI. Jakarta; 2014.
- Kemenkes, RI. (2017). *Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS & PIMS di Indonesia Januari-Maret* http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf (di akses pada tanggal 13 Maret 2017)
- Kemenkes, RI. (2015). *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan*
- Kowalak, J. P., Welsh, W., Mayer, B. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Alih bahasa oleh Andry Hartono. Jakarta: EGC
- Kutner M, Greenberg E, Jin Y, Paulsen C. (2006). The health literacy of america's adults: Results from the 2003 national assessment of adult literacy (NCES 2006-483) In: Education USDoE. Washington, DC: *National Center for Education Statistics*. 2006.
- Lee, S. Y. D., Tsai, T. I., Tsai, Y. W., & Kuo, K. N. (2010). Health literacy, health status, and healthcare utilization of Taiwanese adults: results from a national survey. *BMC public health*, 10(1), 614.
- Liu, Y. B., Liu, L., Li, Y. F., & Chen, Y. L. (2015). Relationship between health literacy, health-related behaviors and health status: A survey of elderly Chinese. *International journal of environmental research and public health*, 12(8), 9714-9725.
- Mayagah kaj and wayne mitic, (2009), Promoting Health and Development: *Closing The Implementation Gap*, Nairobi Kenya, p9-46
- Murni. S., Green. W. C., Djauzi. S., Setiyabto. A., Okta. S. (2009). *Hidup dengan HIV/AIDS*. Jakarta: Yayasan Spiritia
- Ng, E., Omariba, DW. (2010). *Health Literacy and Immigrants in Canada: Determinant and Effect on Health Outcomes*, Canadian Council on Learning, Canada.
- Nielsen-Bohlman, L. (Eds.). (2004). *Health literacy: a prescription to end confusion*. Na-
al Academies Press.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Konsep Perilaku Kesehatan Dalam: Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi* edisi revisi.
- Nursalam. (2008). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam, M. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* Edisi 3. Jakarta: Salemda Medika
- Osborne, H. 2013. *Health Literacy From A To Z : Practical Ways To Communicate Your Health Message*. (edisi 2). USA: jones & bartlett learning
- Ozdemir, H., Alper, Z., Uncu, Y., & Bilgel, N. (2010). Health literacy among adults: a study from Turkey. *Health education research*, 25(3), 464-477.
- Padila, (2012). *Buku ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Porter, M. E. (2010). What is value in health care?. *New England Journal of Medicine*, 363(26), 2247-2481 <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp1011024>
- Reisi, M., Javadzade, S. H., Mostafavi, F., Shari-
firad, G., Radjati, F., & Hasanzade, A. (2012). Relationship between health literacy, health status, and healthy behaviors among older adults in Isfahan, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 1(1), 31. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3577376/>
- Roshdal, C. B., Kowalski, M. T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Rootman, I., & Gordon-El-Bihbety, D. (2008). *A vision for a health literate Canada. Ottawa, on: Canadian Public Health Association*.
- Saepudin, E. (2013). Literasi Informasi Kesehatan Lingkungan Pada Masyarakat Pedesaan: Studi Deskriptif Di Desa NAgrog Kecamatan Cicalengka, *Jurnal Kajian Informasi & Perpustakaan*, 2013, 1.1:81-90
- Santosa, K. S. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kemelekan

- Kesehatan Pasien Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Kiara. Universitas Indonesia. Jakarta.
- White, S. (2008). *Assessing the nation's health literacy: Key concepts and findings of the National Assessment of Adult Literacy (NAAL)*. AMA Foundation.
- Sari, R. K. (2013). *Literasi Informasi pada Pasien Penyakit Kronis (HIV/AIDS) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Septiyanto, T. (2017) *Materi pokok Literasi Informasi*. (cetakan kelima edisi 1) Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Shah, L. C., West, P., Bremmeyr, K & Savoy-Moore, R. T. (2010) Health Literacy Instrument in Family medicine: The "Newest Vital Sign" Ease of Use and correlates. *J Am Board Fam Med*, 23, 195-203.
- Shipman, J. P., Kurtz-Rossi, S., & Funk, C. J. (2009). The health information literacy research project. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 97(4), 293. <http://doi.org/10.3163/1536-5050.97.4.014>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2759165/>
- Singleton, K., Krause, E. (2009). Understanding Cultural and linguistic Barriers to Health Literacy. *The online journal of issues in Nursing*. 14(3). <http://www.nursing-world.org>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12 (1), 80.
- Sørensen, K., Van, d. B., Pelikan, J., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., Brand, H. (2013). Measuring health literacy in populations: Illuminating the design and development process of the european health literacy survey questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*, 13, 948. <https://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-13-948>.
- Stolley, K. S., Glass, J. E. (2009). *HIV/AIDS Health and medical issues today*. California: ABC-CLIO, 2009.
- Stonbraker, S., Smaldone, A., Luft, H., Cushman, L. F., Lerebours Nadal, L., Halpern, M., & Larson, E. (2017). Associations between health literacy, HIV-related knowledge, and information behavior among persons living with HIV in the Dominican Republic. *Public Health Nursing*.
- Thompson, J., Havenga, Y., & Naude, S. (2015). *The health literacy needs of women living with HIV/AIDS*. *Health SA Gesondheid*, 20 (1), 11-21.
- World Health Organization. *10 facts on noncommunicable diseases*. World Health Organization, 2013 (http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/en/)
- World Health Organization, *HIV/AIDS* <http://www.who.int/gho/hiv/en/>
- Zukoski, A. P., Thorburn, S., & Stroud, J. (2011). Seeking information about HIV/AIDS: a qualitative study of health literacy among people living with HIV/AIDS in a low prevalence context. *AIDS care*, 23(11), 1505-1508.