

**Gambaran pengetahuan, sikap, dan hambatan perawat mengenai *health literacy* di RS TK II Pelamonia Makassar**

**NURSCOPE**

Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah  
Sriyanah, N., Kadar, K., dan Erika, K.A. (2019).  
Gambaran pengetahuan, sikap, dan hambatan  
Perawat mengenai *health literacy* di RS TK II  
Pelamonia Makassar.  
Nurscope: Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah.  
5(2).16-22

**Nour Sriyanah<sup>1</sup>, Kusri Kadar<sup>2</sup>, Kadek Ayu Erika<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Dosen SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN, Makassar

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar

**Abstrak**

Pendahuluan: Kurangnya pengetahuan perawat mengenai karakteristik pasien yang berhubungan dengan *health literacy* yang rendah akan menimbulkan kesenjangan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan sikap, pengalaman, dan hambatan perawat mengenai *health literacy* di RS. Tk II Pelamonia Makassar. Metode: penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Jumlah sampel digunakan sebanyak 35 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner. Hasil : hasil dari penelitian ini adalah: (1) Rerata nilai pengetahuan responden mengenai *health literacy* yaitu 0,0. (2) Rerata nilai sikap responden mengenai *health literacy* yaitu 19,0. (3) Rerata nilai strategi responden mengenai *health literacy* yaitu 17,00. (4) Rerata nilai pengalaman mengenai *health literacy* yaitu 16,0. (5) Mayoritas responden terkendala dengan kurangnya kerjasama pasien untuk menilai *health literacy*. Kesimpulan: kurangnya pengetahuan dan sikap perawat mengenai *health literacy* dan masih banyaknya hambatan yang dimiliki. Hal ini diharapkan peningkatan pengetahuan mengenai *health literacy* bagi petugas kesehatan terutama perawat.

Kata Kunci: *Pengetahuan, sikap, hambatan, health literacy, perawat*

***An overview of nurses' knowledge, attitudes, and obstacles regarding the implementation of health literacy at TK II Pelamonia Makassar Hospital***

**Abstract**

*Introduction: Lack of nurse knowledge about the characteristics of patients related to low health literacy will create disparities in the provision of health services. This study aims to describe the knowledge of nurses' attitudes, experiences, and obstacles regarding health literacy in hospitals. Tk II Pelamonia Makassar. Method: this study uses descriptive research design. The number of samples used was 35 respondents using purposive sampling technique. Data was collected by questionnaire. Results: the results of this study are: (1) The average value of respondents' knowledge about health literacy is 0.0. (2) The average value of respondents' attitudes about health literacy is 19.0. (3) The average value of the respondent's strategy regarding health literacy is 17.00. (4) The average value of experience about health literacy is 16.0. (5) The majority of respondents are constrained by the lack of patient cooperation to assess health literacy. Conclusion: lack of knowledge and attitudes of nurses regarding health literacy and the many obstacles they have. This is expected to increase knowledge about health literacy for health workers, especially nurses.*

*Keywords: Knowledge, attitudes, barriers, health literacy, nurses*

---

**Corresponding Author :**

Sriyanah <sup>1</sup>, Magister Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar, E-mail: ners\_nunu@yahoo.com

## PENDAHULUAN

*Health literacy* merupakan salah satu determinan utama kemampuan pasien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Nutbeam, 2015). Istilah *health literacy* digunakan untuk menggambarkan kemampuan seseorang dalam memahami dan menginterpretasikan informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga pemahamannya terhadap informasi yang diberikan akan mempengaruhi keputusannya dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya, bentuk kemampuan dalam *health literacy* diantaranya adalah kemampuan dalam hal membaca label obat, kemampuan dalam hal memahami *informed consent* serta kemampuan memahami informasi yang diberikan petugas kesehatan (Jones et al., 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Al Sayah, Majumdar, Williams, Robertson, & Johnson (2013), menunjukkan hubungan positif antara *health literacy* dengan pengetahuan tentang kesehatan dan *health outcomes*. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Omachi, Sarkar, Yelin, Blanc, & Katz, 2013; Lee, Lee, Kim & Kang, 2012), yang menunjukkan hubungan positif antara *health literacy* dengan *health outcomes* pada pasien COPD dan kardiovaskular. Terdapat pula hubungan yang linier pada *health literacy* ibu hamil dengan *health outcomes* pada ibu dan bayinya, semakin baik *health literacy* semakin baik pula kondisi kesehatan bayi dan Ibu saat persalinan (Kohan, Ghasemi, & Dodangeh, 2007). Hasil penelitian lain menunjukkan, *health literacy* berhubungan dengan *self-care regimen* pada pasien gagal jantung (Chen, Yehle, Murawsky, & Mason. 2011).

Keberhasilan pelayanan kesehatan, tidak hanya ditentukan oleh kualitas program dan petugas kesehatan yang terlibat di dalamnya, tetapi bagaimana pemahaman pasien dalam mengakses dan menggunakan layanan tersebut juga berperan dalam keberhasilan pelayanan kesehatan (Kohan et al., 2007). Potter & Perry (2013), menjelaskan bahwa ada beberapa item sehingga komunikasi verbal dapat berlangsung secara efektif, salah satunya adalah pembendaharaan kata. Seorang petugas kesehatan baik itu dokter, perawat, apoteker ataupun tenaga medis lainnya yang akan memberikan informasi ke pasien seharusnya menghindari memberi penjelasan yang menggunakan istilah medis yang belum tentu dimengerti oleh pasien. Istilah medis seharusnya disampaikan dengan menggunakan pembendaharaan kata yang lebih sederhana sehingga pesan yang akan disampaikan dapat dipahami oleh pasien. Untuk itu mereka seharusnya mengetahui tingkat *health literacy* dari seorang pasien sehingga komunikasi yang efektif dapat tercapai.

Menurut Macabasco-O'Connell & Fry-Bowers (2011), menjelaskan bahwa beberapa penelitian yang telah dilakukan terhadap petugas kesehatan menemukan sebanyak 71% tidak mengetahui tentang *health literacy* dan tidak memahami isu-isu mengenai *health literacy* termasuk dampaknya pada perawatan pasien. Interaksi yang terjadi antara petugas kesehatan dengan pasien sangat penting dalam pemberian pelayanan kesehatan, terutama pada pasien dengan *health literacy* yang rendah, selain itu kurangnya pengetahuan petugas kesehatan mengenai karakteristik pasien yang berhubungan dengan *health literacy* yang rendah akan menimbulkan kesenjangan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Penyedia layanan kesehatan tidak hanya bertugas memberikan pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan kepada pasien, akan tetapi juga memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan *health literacy* pasien (Kanj & Mitic, 2009). Akan tetapi dari beberapa penelitian yang dilakukan termasuk penelitian Seurer & Vogt (2013), menjelaskan bahwa sebanyak 62% penyedia layanan kesehatan tidak memiliki pengetahuan yang mencukupi terkait *health literacy* dan ketidakmampuan mereka dalam mengidentifikasi pasien yang memiliki *health literacy* yang rendah. Sebagian besar temuan tersebut berasal dari penelitian yang dilakukan di Negara-Negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan

Selandia. Untuk membangun sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas dengan *patient centered care*, salah satu langkah yaitu dengan memperbaiki *health literacy* pasien.

Di Indonesia data mengenai tingkat *health literacy* masyarakat masih sangat terbatas. Penelitian yang dilakukan Soemitro (2014) mengenai tingkat *health literacy* pasien hipertensi di Kabupaten Malang, menunjukkan bahwa sekitar 65,35% responden memiliki tingkat *health literacy* yang buruk. Kemudian penelitian yang dilakukan Lestari & Handiyani (2017) yang membandingkan tingkat *health literacy* pada mahasiswa kesehatan dengan mahasiswa non kesehatan, menunjukkan mahasiswa kesehatan memiliki tingkat *health literacy* yang lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan. Akan tetapi semua kelompok mahasiswa tidak mencapai tingkat *health literacy* yang memuaskan (skor <80% dari total skor HLQ).

Adapun faktor penghambat keberhasilan pendidikan kesehatan dari perawat sendiri, yang paling signifikan adalah pengetahuan dan kemampuan perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan. Meskipun pendidikan pasien telah lama dianggap sebagai peran independen keperawatan, banyak dari perawat yang kekurangan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjadi pendidik yang efektif (Elizabeth, 2011).

Di Kota Makassar, khususnya di Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar penelitian terkait *health literacy* belum pernah dilakukan, akan tetapi data mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat maupun pelaksanaan pelatihan-pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja perawat sudah banyak dilakukan. Hasilnya secara signifikan pendidikan kesehatan yang diberikan ke pasien memberikan dampak positif bagi peningkatan derajat kesehatan mereka. Akan tetapi pelaksanaannya tidak terlepas dari kemampuan perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dengan berbagai macam karakteristik yang dimilikinyalah satunya yaitu kemampuan bahasa maupun tingkat pendidikan maupun pengetahuan yang dimiliki pasien yang masih terbatas (Majid, 2016).

Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan kasus seperti diatas memiliki *health literacy* yang rendah dan perawat kurang memahami tentang keterbatasan pasien sehingga tidak dapat memberikan pendidikan kesehatan sesuai metode dan media yang dipahami pasien. Maka berdasarkan uraian dan hasil penelitian diatas, penulis perlu untuk melakukan penelitian terkait gambaran pengetahuan, sikap, dan hambatan perawat mengenai *health literacy* di RS. Pelamonia Makassar.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di lakukan di RS. Tk II Pelamonia Makassar pada Mei sampai bulan Juni 2018, dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RS. Tk. II Pelamonia Makassar. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 35 orang dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data diperoleh dengan cara pengisian kuesioner dan wawancara, dianalisis dengan menggunakan program *SPSS 16 for windows*.

## **HASIL**

Tabel 1, menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 (80%) responden dengan kelompok usia mayoritas 20-30 tahun sebanyak 23 responden (65,71%). Pengalaman bekerja responden di Rumah Sakit sebagian besar kurang dari 10 tahun yaitu 31 responden (88,57%), sementara itu semua responden (100%) merupakan lulusan dalam negeri. Mayoritas responden belum pernah sebelumnya mendengar tentang *health literacy* sebanyak 34 (97,14%) responden.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan sosiodemografi di RS. Tk II Pelamonia Makassar**

Karakteristik Responden	N	(%)
JenisKelamin :		
Laki-laki	7	(20)
Perempuan	28	(80)
Usia :		
20-30 thn	23	(65,71)
31-40 thn	12	(34,28)
>41 thn	-	-
Pengalaman Bekerja :		
<10 tahun	31	(88,57)
≥10 tahun	4	11,42)
Lulusan :		
Dalam Negeri	35	(100)
Luar Negeri	-	-
Pernah Mendengar tentang Health Literacy :		
Ya	1	(6,25)
Tidak	34	(97,14)

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan responden mengenai *health literacy*, nilai rata-ratanya yaitu 0,00 dengan nilai minimum dan maksimum yaitu 0 dan 8. Sementara untuk sikap perawat diperoleh nilai rata-ratanya yaitu 19,00 dengan nilai minimum dan maksimum yaitu 9 dan 45. Strategi perawat dalam pelaksanaan *health literacy* diperoleh nilai rata-ratanya yaitu 17,00 dengan nilai minimum dan maksimum yaitu 8 dan 29. Sementara pengalaman responden tentang *health literacy* diperoleh nilai rata-ratanya yaitu 16,00 dengan nilai minimum dan maksimum yaitu 9 dan 19.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Rerata Pengetahuan, Sikap, Pengalaman, dan Strategi Perawat dalam Pelaksanaan Health Literacy Di RS. Tk II Pelamonia Makassar**

Variabel	Median ±SD	Min-max	95% CI
Pengetahuan	0,00 ± 2,86	0 – 8	0,79 – 2,75
Sikap	19,0± 11,11	9 – 45	14,7 – 22,33
Strategi	17,0± 6,63	8 – 29	15,89 – 20.45
Pengalaman	16,0± 2,84	9 – 19	13,91 – 15,86

Tabel 3 menunjukkan hambatan perawat terkait *health literacy* pasien di RS. TK II Pelamonia, mayoritas mengemukakan terkendala dengan kurangnya sumber daya manusia untuk melakukan penilaian terhadap *health literacy* pasien, selain itu kurangnya kerjasama pasien dengan petugas kesehatan atau perawat untuk melakukan penilaian terhadap *health literacy*, serta sebagian besar juga mengemukakan terkendala dengan waktu untuk melakukan penilaian terhadap *health literacy* pasien.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Hambatan Responden Terkait <i>Health Literacy</i> Di Rs. Tk. III Pelamonia Makassar		
Hambatan Terkait <i>Health Literacy</i> (Range 1-5)	N	(%)
Kurangnya minat perawat untuk meningkatkan <i>health literacy</i>	19	(45,71)
Kurangnya kesadaran perawat tentang cara pasien menyembunyikan <i>health literacy</i> mereka yang rendah	28	(80)
Kurangnya pengetahuan perawat tentang <i>health literacy</i> dan akibatnya	29	(82,85)
Kurangnya alat atau instrument yang mudah digunakan untuk mengidentifikasi <i>health literacy</i> pasien yang terbatas	32	(91,42)
Kendala waktu untuk menerapkan skrining <i>health literacy</i> .	32	(91,43)
Kurangnya sumber daya manusia untuk mengelola alat skrining <i>health literacy</i> dalam pengaturan klinis.	33	(94,28)
Kurangnya kerjasama pasien untuk menilai <i>health literacy</i> .	33	(94,28)
Kurangnya komitmen pasien terhadap strategi <i>health literacy</i> yang diberikan.	30	(85,71)
Kurangnya sumber daya organisasi untuk menerapkan strategi <i>health literacy</i> .	30	(85,71)
Kurangnya komitmen organisasi/pimpinan untuk mempromosikan <i>health literacy</i> .	30	(85,71)

## PEMBAHASAN

*Health literacy* telah merupakan keterampilan penting yang dibutuhkan pasien untuk mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan kesehatannya. *Health literacy* bukan semata-mata tanggung jawab pasien tapi juga tugas bersama praktisi perawatan kesehatan dan pasien. Dalam *health literacy*, salah satu kemampuan yang harus dimiliki individu dalam menerima informasi secara langsung adalah terkait dengan adanya pengalaman individu terpapar dengan istilah-istilah kesehatan yang biasa digunakan oleh petugas kesehatan dalam memberikan informasi (Macabasco-O'Connell & Fry-Bowers, 2011).

Hasil penelitian yang diperoleh mengenai pengetahuan, sikap, pengalaman yang dimiliki sebagian besar responden masih kurang, serta banyaknya hambatan yang dimiliki perawat dalam pelaksanaan *health literacy*. Menurut Rajah, Hassali, & Lim (2017) mengemukakan bahwa Perawat sebagai penyedia layanan kesehatan merupakan salah satu sumber informasi utama pasien dalam mengumpulkan informasi ataupun saran terkait kesehatannya. Sayangnya, pengetahuan perawat ataupun petugas kesehatan lainnya yang tidak memadai dapat menyebabkan banyaknya hambatan untuk memberikan pelayanan yang berhubungan dengan kesehatan pada pasien dengan tingkat *health literacy* yang berbeda.

Menurut McCleary-Jones (2016), Penyedia layanan kesehatan diwajibkan tidak hanya untuk memberikan informasi layanan kesehatan dan membantu pasien dalam memilih sistem layanan kesehatan tetapi juga memiliki tanggung jawab mendasar dalam memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan pasien dengan *health literacy* yang terbatas. Terlepas dari peran penting penyedia layanan kesehatan dalam membangun dan memperbaiki *health literacy* pasien, sebagian besar dilaporkan tetap ada yang tidak sadar dan kurang memahami relevansi *health literacy* dalam perawatan pasien.

Kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasien yang memiliki kemampuan membaca kesehatan rendah bergantung pada kemampuan kita untuk mengenali masalah ini dan menciptakan lingkungan perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien dan bebas rasa malu. Karena rasa malu yang dialami pasien ini, mereka sering menggunakan keterampilan koping mereka yang berkembang dengan baik untuk menutupi *health literacy* mereka yang terbatas. Meskipun ada sejumlah alat penilaian baca dan pemahaman, ada perdebatan apakah alat ini harus digunakan secara klinis atau tidak. Artikel ini

memberikan panduan untuk membangun lingkungan yang mempromosikan keaksaraan kesehatan, menilai tingkat melek kesehatan, memanfaatkan strategi untuk meningkatkan keaksaraan kesehatan, mengevaluasi pembelajaran yang telah terjadi, dan memasukkan konsep keaksaraan kesehatan ke dalam kurikulum keperawatan (Moore, 2012).

Meskipun profesional kesehatan umumnya berasumsi bahwa penjelasan dan instruksi kesehatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga mudah dipahami, kenyataannya instruksi ini sering disalahpahami, terkadang mengakibatkan kesalahan serius. Alasan umum untuk salah memahami petunjuk kesehatan mungkin adalah keterampilan *health literacy* pasien yang rendah. Sayangnya, pasien dengan tingkat keaksaraan kesehatan yang terbatas sering dianggap tidak patuh, ketika masalah sebenarnya adalah rendahnya tingkat melek kesehatan.

Salah satu strategi untuk meningkatkan kesadaran penyedia layanan kesehatan dan pemahaman tentang *health literacy* adalah melalui pengenalan program pendidikan berkelanjutan tentang *health literacy* dan pelatihan kesehatan praktek harian profesional. Banyak penelitian lain telah mendukung dampak positif pada peningkatan penyedia pengetahuan dan keterampilan dengan integrasi komponen *health literacy* di kurikulum sekolah profesional kesehatan (Toronto & Weatherford, 2015).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan, sikap positif perawat mengenai *health literacy* dan masih banyaknya hambatan yang dimiliki untuk penerapannya. Hal ini diharapkan peningkatan pengetahuan mengenai *health literacy* bagi petugas kesehatan terutama perawat.

### **Saran**

Program pendidikan *health literacy* yang dirancang dengan baik dan komprehensif yang terintegrasi ke dalam kurikulum profesional kesehatan dan pelatihan berbasis *health literacy* yang berkelanjutan selama masa tugas mereka di rumah sakit. Selain itu, penekanan yang cukup besar harus dilakukan untuk menciptakan sikap perawat yang lebih positif dengan menetapkan pentingnya penerapan *health literacy* dalam rutinitas klinis sehari-hari mereka. Upaya perbaikan kedepannya diarahkan untuk melakukan skrining *health literacy* pasien di Rumah Sakit ataupun pusat pelayanan kesehatan yang lain secara obyektif untuk memperbaiki hasil perawatan dan kesehatan mereka terutama bagi pasien dengan *health literacy* yang rendah

## **KEPUSTAKAAN**

- Al Sayah, F., Williams, B., Pederson, J. L., Majumdar, S. R., & Johnson, J. A. (2014). Health literacy and nurses' communication with type 2 diabetes patients in primary care settings. *Nursing Research*,
- Jones, C. A., Mawani, S., King, K. M., Allu, S. O., Smith, M., Mohan, S., & Campbell, N. R. C. (2011). Tackling health literacy: Adaptation of public hypertension educational materials for an Indo-Asian population in Canada. *BMC Public Health*, *11*(1), 24. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-24>
- Kanj, M., & Mitic, W. (2009). Promoting health and development: Closing the implementation gap. *7th Global Conference on He*
- Kohan, S., Ghasemi, S., & Dodangeh, M. (2007). Associations between maternal health literacy and prenatal care and pregnancy outcome. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research Autumn*, *12*(4), 146–152. <https://doi.org/10.1007/s10346-005-0027-7>

- Lestari, P., & Handiyani, H. (2017). The higher level of health literacy among health students compared with non- health students, *1*, 46–50.
- Macabasco-O'Connell, A., & Fry-Bowers, E. K. (2011). Knowledge and Perceptions of Health Literacy Among Nursing Professionals. *Journal of Health Communication*, *16*(sup3), 295–307. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.604389>
- McCleary-Jones, V. (2016). A systematic review of the literature on health literacy in nursing education. *Nurse Educator*, *41*(2), 93–97. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000204>
- Moore, V. (2012). Assessing Health Literacy. *The Journal for Nurse Practitioners*. *8* (3).
- Nutbeam, D. (2015). Defining, measuring and improving health literacy. *Hep*, *42*(4), 450–455. <https://doi.org/10.7143/jhep.42.450>
- Omachi, T. A., Sarkar, U., Yelin, E. H., Blanc, P. D., & Katz, P. P. (2013). Lower health literacy is associated with poorer health status and outcomes in chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of General Internal Medicine*, *28*(1), 74–81. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2177-3>
- Rajah, R., Hassali, M. A., & Lim, C. J. (2017). Health Literacy-Related Knowledge, Attitude, and Perceived Barriers: A Cross-sectional Study among Physicians, Pharmacists, and Nurses in Public Hospitals of Penang, Malaysia. *Frontiers in Public Health*, *5*(October), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00281>
- Soemitro, D. H. (2014). Analisis tingkat Health Literacy dan Pengetahuan Pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Malang, *3*(1), 1–17.
- Toronto CE, Weatherford, B. (2015). Health literacy education in health professions schools: an integrative review. *J Nurs Educ* *54*(12):669–76.[doi:10.3928/01484834-20151110-02](https://doi.org/10.3928/01484834-20151110-02)