

Gambaran Literasi Kesehatan pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Kecamatan Curug Tangerang Tahun 2024

Rina Khairunnisa Fadli¹, Elia Nur Ayunin², Luthfiana Nurkusuma Ningtyas³, Dewi Novita Putri^{4*}

¹⁾²⁾ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

³⁾ Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

⁴⁾ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Korespondensi Penulis: Dewi Novita Putri, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

E-mail: dewinovita@uhamka.ac.id

ABSTRAK

Literasi Kesehatan Menurut *World Health Organization*, mewakili pengetahuan dan kompetensi pribadi yang terakumulasi melalui aktivitas sehari-hari, interaksi sosial, dan lintas generasi. Pengetahuan dan kompetensi pribadi dimediasi oleh struktur organisasi dan ketersediaan sumber daya yang memungkinkan orang untuk mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi dan layanan dengan cara yang meningkatkan dan menjaga kesehatan dan kesejahteraan bagi diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitar mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur gambaran literasi kesehatan yang sedikit dimodifikasi dengan tambahan variabel terkait asuransi kesehatan serta pemahaman terkait kesadaran terhadap label makanan. Populasi dalam penelitian ini yaitu siswa-siswi SMAN 3 Kabupaten Tangerang. Sampel diambil dengan teknik cluster random sampling. Instrumen yang digunakan yaitu HLS –SF-Q12 dan eHEALS dengan modifikasi. Pengolahan data dilakukan secara univariate untuk mendapatkan gambaran Health Literacy pada siswa sekolah menengah atas. Data ini ke depan diharapkan dapat menjadi informasi dasar untuk pengembangan media serta pertimbangan kebijakan kesehatan terkait kesehatan remaja baik itu di lingkungan sekolah maupun luar sekolah.

PENDAHULUAN

Sejak tahun 1970 Literasi kesehatan sudah mulai diperkenalkan kepada dunia. Literasi kesehatan didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan mereka (Yanti & Sukma, 2024).

Masa remaja terutama di usia SMA merupakan saat yang cukup menentukan dalam perkembangan seseorang, karena pada usia tersebut seseorang mengalami perubahan secara signifikan mulai dari fisik, emosional, sosial, serta kognitif. Pada masa ini pula seseorang akan dihadapkan pada beberapa situasi seperti tuntutan akademik, persoalan dalam pergaulan, konflik keluarga serta ekspektasi sosial. Usia remaja juga dikategorikan sebagai kesempatan emas dalam pembentukan karakter seseorang (Steinberg, 2016)

METODE

Penelitian ini menggunakan data primer menggunakan desain analisis deskriptif, hal ini menyesuaikan dengan kebutuhan peneliti untuk melihat gambaran Health Literacy pada siswa sekolah menengah atas.

Penelitian ini berlokasi di SMAN 3 Kabupaten Tangerang yang beralamat di Jl Raya STPI Curug Tangerang. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa-siswi SMAN 3 Kabupaten Tangerang yang terdiri dari 1555 orang. Sampel diambil berdasarkan teknik accidental sampling dikarenakan ada beberapa keterbatasan dalam proses penelitian, yang didapat sejumlah 519 orang. Sampel tersebut adalah siswa siswi yang menyatakan bersedia mengisi kuesioner dalam kurun waktu yang ditentukan oleh peneliti. Pernyataan persetujuan sudah termasuk dalam kuesioner yang diisi oleh para responden.

Analisis data pada penelitian ini dibantu dengan penggunaan software pengolah data serta dilakukan secara univariat. Analisis univariat dilakukan untuk menampilkan frekuensi/ karakteristik setiap variabel.

Penelitian ini akan menggunakan beberapa instrumen yakni HLS-SF-Q12 dan eHEALS. HLS-SF-Q12 (Short-Form Health Literacy Survey Questionnaire 12) adalah sebuah instrumen berisikan 12 pertanyaan sederhana seputar kesehatan untuk menguji kemampuan dalam mengakses, memahami, menilai dan menerapkan seputar informasi kesehatan yang sering digunakan, kuesioner ini merupakan pengembangan dari *Health Literacy Survey Questionnaire 47* (duong et al, 2017, Pelikan et al, 2012). eHEALS (*electronic health literacy scale*) diperuntukkan untuk menanyakan kemampuan responden untuk

menggunakan internet sebagai media sumber informasi kesehatan. Terdapat beberapa pertanyaan tambahan terkait kepemilikan asuransi kesehatan serta tentang kepatuhan terhadap label pangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1.1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 16 tahun (35,5%), sedangkan responden paling sedikit berusia 19 tahun (0,8%). Responden paling banyak berada di kelas 10 (47%), sedangkan responden paling sedikit berada di kelas 11 (21,4%).

Tabel 4.1.2 Pendidikan Terakhir Ayah

Pendidikan Terakhir Ayah	n	Presentase (%)
SMP	52	10
SMA/SLTA	300	57,8
S1	106	20,4
S2	20	3,9
Lainnya	41	7,9
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.2 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ayah responden yang paling banyak yaitu SMA/SLTA (57,8%). Sedangkan pendidikan terakhir ayah responden yang paling sedikit yaitu S2 (20%).

Tabel 4.1.3 Pendidikan terakhir Ibu

Pendidikan Terakhir Ibu	n	Presentase (%)
SMP	95	18,3
SMA/SLTA	279	53,8
S1	90	17,3
S2	12	2,3
Lainnya	43	8,3
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.3 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu responden yang paling banyak yaitu SMA/SLTA (53,8%). Sedangkan pendidikan terakhir ibu responden yang paling sedikit yaitu S2 (2,3%).

Tabel 4.1.4 Pekerjaan Ayah

Pekerjaan Ayah	n	Presentase (%)
Pegawai Negeri	39	7,5
Karyawan Swasta	296	57
Wirausaha	89	17,1
Lainnya	95	18,3
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.4 menunjukkan bahwa pekerjaan ayah responden yang paling banyak yaitu karyawan swasta (57%). Sedangkan pekerjaan ayah responden yang paling sedikit yaitu pegawai negeri (7,5%).

Tabel 4.1.5 Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	n	Presentase (%)
Pegawai Negeri	35	6,7
Karyawan Swasta	79	15,2
Wirausaha	72	13,9
Lainnya	333	64,2
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.5 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu responden yang paling banyak yaitu jawaban lainnya (64,2%). Sedangkan pekerjaan ibu responden yang paling sedikit yaitu pegawai negeri (6,7%).

Table 4.1.6 Riwayat Penyakit Responden

Riwayat Penyakit Responden	n	Presentase (%)
Tidak Ada	440	84,8
Alergi	1	0,2
Anemia	2	0,4
Asam Lambung	16	3,1
Asam Lambung, Anemia	1	0,2
Asma	26	5
Batuk	1	0,2

Darah Rendah	1	0,2
Darah Tinggi	1	0,2
DBD, Tifus	1	0,2
Diabetes Mellitus	1	0,2
Eksim	1	0,2
Hipertensi	2	0,4
Infeksi Saluran Kemih	1	0,2
Penyakit Jantung	2	0,4
Maag	6	1,2
Paru-Paru	1	0,2
Bronkitis	1	0,2
Sinusitis	2	0,4
Step	1	0,2
TBC	1	0,2
Thalassemia	1	0,2
Tipes	4	0,8
Tumor Jinak, Anemia	1	0,2
Urtikaria	1	0,2
Usus Buntu	1	0,2
Vertigo	2	0,4
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.6 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang tidak memiliki riwayat penyakit (84,8%). Sedangkan riwayat penyakit yang paling sedikit dialami oleh responden yaitu alergi, batu, darah rendah, darah tinggi, DBD, diabetes mellitus, eksim, hipertensi, infeksi saluran kemih, paru-paru, bronchitis, step, TBC, thalassemia, tumor jinak, urtikaria, dan usus buntu (0,2%).

Tabel 4.1.7 Riwayat Penyakit Ayah

Riwayat Penyakit Ayah	n	Presentase (%)
Tidak Ada	424	81,7
Anemia	1	0,2
Asam Lambung	8	1,5
Asam Lambung, Asam Urat	1	0,2
Asam Urat	5	1
Asam Lambung, Batu Empedu	1	0,2

Asma	11	2,1
Batuk	1	0,2
Darah Tinggi	6	1,2
Diabetes Mellitus	10	1,9
Gagal Ginjal	2	0,4
Hepatitis	1	0,2
Hepatitis, Kanker	1	0,2
Hipertensi	24	4,6
Penyakit Jantung	11	2,1
Kanker Usus	1	0,2
Batu Ginjal	1	0,2
Liver	2	0,4
Paru-Paru	2	0,4
Malaria	1	0,2
Stroke	2	0,4
TBC	1	0,2
Tipes	2	0,4
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.7 menunjukkan bahwa tidak ada riwayat penyakit ayah merupakan yang paling banyak dengan 424 responden (81,7%). Sedangkan riwayat penyakit yang paling sedikit dialami oleh ayah responden yaitu anemia, batu empedu, batuk, hepatitis, batu ginjal, malaria, dan TBC (0,2%).

Tabel 4.1.8 Riwayat penyakit Ibu

Riwayat Penyakit Ibu	n	Presentase (%)
Tidak Ada	439	84,6
Angin Duduk	1	0,2
Asam Lambung	4	0,8
Asam Lambung, Asam Urat	1	0,2
Asam Lambung, Darah Tinggi	1	0,2
Asma	10	1,9
Asma, Maag	1	0,2
Darah Tinggi	4	0,8
Diabetes Mellitus	8	1,5
Hipertensi	25	4,8

Penyakit Jantung	8	1,5
Kanker	1	0,2
Kanker Paru-Paru	1	0,2
Kanker Payudara	1	0,2
Kolestrol	2	0,4
Maag	3	0,6
Paru-Paru	1	0,2
Penyakit Dalam	1	0,2
Preeklamsia	1	0,2
Saraf Terjepit	1	0,2
Strok	1	0,2
TBC	1	0,2
Tipes	1	0,2
Tipes, Asam Lambung	1	0,2
Vertigo	1	0,2
Jumlah	519	100

Tabel 4.1.8 menunjukkan bahwa tidak ada riwayat penyakit ibu merupakan yang paling banyak dengan 439 responden (84,6%). Sedangkan riwayat penyakit yang paling sedikit dialami oleh ibu responden yaitu angin duduk, asam urat, paru-paru, penyakit dalam, preeklamsia, saraf terjepit, stroke, TBC, dan vertigo (0,2%).

4.2 Asuransi Kesehatan

Tabel 4.2.1 Kepemilikan Kartu Asuransi Kesehatan

Memiliki Kartu Asuransi	n	Presentase (%)
Punya	138	26,6
Tidak Punya	178	34,3
Tidak Tahu	203	39,1
Jumlah	519	100

Tabel 4.2.1 menunjukkan bahwa sebanyak 203 responden tidak tahu kartu asuransi yang dimiliki (39,1%). Sedangkan sebanyak 138 responden memiliki kartu asuransi (26,6%).

Tabel 4.2.2 Jenis Asuransi

Jenis Asuransi Responden Pemilik	n	Presentase (%)
Asuransi		
BPJS	99	71,7
Asuransi Swasta	5	3,6
BPJS dan Asuransi Swasta	25	18,1
Tidak Tahu	9	6,5
Jumlah	138	100

Tabel 4.2.2 menunjukkan jenis asuransi yang paling banyak dimiliki reponden yaitu BPJS (71,7%). Sedangkan jenis asuransi yang paling sedikit dimiliki reponden yaitu asuransi swasta (3,6%).

Tabel 4.2.3 Frekuensi penggunaan Kartu Asuransi

Penggunaan Kartu Asuransi Untuk Berobat Jika Sakit	n	Presentase (%)
Responden dan Keluarga Pemilik Asuransi		
Ya, Selalu	69	50
Ya, Sering	6	4,3
Ya, Terkadang	49	35,5
Tidak Pernah	5	3,6
Tidak Tahu	9	6,5
Jumlah	138	100

Tabel 4.2.3 menunjukkan bahwa responden dan keluarga paling banyak yaitu selalu menggunakan kartu asuransi untuk berobat jika sakit (50%). Sedangkan responden dan keluarga paling sedikit yaitu tidak pernah menggunakan kartu asuransi untuk berobat jika sakit (3,6%).

Tabel 4.2.4 Jenis Kartu Asuransi yang digunakan saat sakit

Kartu Yang Digunakan Jika Sakit	n	Presentase (%)
Responden dan Keluarga Pemilik Asuransi		
BPJS	109	79
Asuransi Swasta	15	10,9
Tidak Tahu	14	10,1
Jumlah	138	100

Tabel 4.2.4 menunjukkan responden dan keluarga jika sakit paling menggunakan kartu BPJS (79%). Sedangkan responden dan keluarga paling sedikit tidak tahu kartu yang digunakan jika sakit (10,1%).

Tabel 4.2.5 Alasan Penggunaan Kartu Asuransi

Alasan Menggunakan Kartu Asuransi	n	Presentase (%)
Tersebut		
Lebih Nyaman	82	59,4
Lebih Cepat	39	28,3
Lainnya	17	12,3
Jumlah	138	100

Tabel 4.2.5 menunjukkan alasan responden menggunakan kartu asuransi paling banyak yaitu lebih nyaman (59,4%). Sedangkan alasan responden menggunakan kartu asuransi paling sedikit yaitu alasan lainnya (12,3%).

Tabel 4.2.6 Fasilitas kesehatan yang dipilih

Fasilitas Layanan Kesehatan yang	n	Presentase (%)
Dikunjungi Responden dan Keluarga		
Pemilik Asuransi Jika Sakit		
Puskesmas	12	8,8
Klinik	70	51,1
Rumah Sakit	55	40,1
Jumlah	137	100

Tabel 4.2.6 menunjukkan fasilitas layanan Kesehatan yang paling banyak dikunjungi responden dan keluarga jika sakit yaitu klinik (51,1%). fasilitas layanan Kesehatan yang paling sedikit dikunjungi responden dan keluarga jika sakit yaitu puskesmas (8,8%).

4.3 Aktivitas Merokok

Tabel 4.3.1 Aktivitas merokok 6 Bulan terakhir

Aktivitas Merokok Responden dalam 6	n	Presentase (%)
Bulan Terakhir		
Selalu, Setiap Hari	4	0,8
Seringkali (5-6 Hari/Minggu)	5	1
Sesekali Saja (1-2 Hari/Minggu)	20	3,9

Jarang (3-4 Hari/Minggu)	8	1,5
Tidak Pernah	482	92,9
Jumlah	519	100

Tabel 4.3.1 menunjukkan responden paling banyak yaitu tidak pernah merokok dalam 6 bulan terakhir (92,9%). Sedangkan responden paling sedikit yaitu selalu, setiap hari melakukan aktivitas merokok dalam 6 bulan terakhir (0,8%).

Tabel 4.3.2 Jenis Rokok yang digunakan

Rokok yang Digunakan Responden	n	Presentase (%)
Perokok		
Rokok Konvensional/Linting	17	45,9
Rokok Elektrik/Vape	10	27
Kombinasi (Rokok Konvensional dan Rokok Elektrik)	10	27
Jumlah	37	100

Tabel 4.3.2 menunjukkan jenis rokok yang paling banyak digunakan responden perokok yaitu rokok konvensional/linting (45,9%). Sedangkan jenis rokok yang paling sedikit dikonsumsi oleh responden perokok yaitu rokok elektrik/vape dan kombinasi (27%).

Tabel 4.3.3 Kategori Pernah dan Tidak Pernah Merokok

Pernah Mencoba Merokok Responden	n	Presentase (%)
Tidak Merokok		
Pernah	63	13,2
Tidak Pernah	416	86,8
Jumlah	479	100

Tabel 4.3.3 menunjukkan bahwa sebanyak 416 responden tidak pernah mencoba merokok (86,8%). Sedangkan sebanyak 63 responden pernah mencoba merokok (13,2%).

Tabel 4.3.4 Frekuensi perhatian terhadap gambar bungkus rokok

Sering Memperhatikan Gambar dan Peringatan Bergambar pada Bungkus Rokok	n	Presentase (%)
Tidak Pernah	30	6,2
Sesekali	183	38
Jarang	73	15,1
Sering	128	26,6
Selalu	68	14,1
Jumlah	482	100

Tabel 4.3.4 menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu sesekali memperhatikan gambar dan peringatan bergambar pada bungkus rokok (38%). Sedangkan responden paling sedikit yaitu tidak pernah memperhatikan gambar dan peringatan bergambar pada bungkus rokok (6,2%).

Tabel 4.3.5 Pendapat Responden tentang Gambar Bungkus Rokok

Pendapat Responden Tentang Gambar Tersebut	n	Presentase (%)
Gambar tersebut hoax/bohong	6	1,2
Keberadaan gambar tidak benar	6	1,2
Tidak percaya gambar tersebut	8	1,7
Sedikit membuat takut	107	22,2
Sangat membuat takut	159	33
Jijik terhadap gambar	196	40,7
Jumlah	482	100

Tabel xx menunjukkan bahwa responden paling banyak merasa jijik terhadap gambar pada bungkus rokok (40,7%). Sedangkan responden paling sedikit merasa gambar pada bungkus rokok adalah bohong dan merasa keberadaan gambar tidak benar (1,2%).

4.4 Perilaku Memeriksa Label Kemasan/Perilaku Mengkonsumsi Sweet Food and Beverage

Tabel 4.4.1 kalori Kripik 1 Kemasan

Banyaknya Kalori Jika Responden Memakan Seluruh Keripik dalam Satu Kemasan	n	Presentase (%)
--	---	----------------

330 kkal	289	55,7
340 kkal	25	4,8
350 kkal	18	3,5
360 kkal	17	3,3
Tidak tahu	170	32,8
Jumlah	519	100

Tabel 4.4.1 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab 330 kkal pada item pertanyaan banyak kalori jika responden memakan seluruh keripik dalam satu kemasan (55,7%). Sedangkan responden paling sedikit menjawab 360 kkal (3,3%).

Tabel 4.4.2 Maksimal jumlah boleh dikonsumsi

Banyaknya Keripik yang Boleh Dimakan dalam Satu Kemasan Jika Responden Mencoba Mengurangi Konsumsi Natrium Sebesar Kurang dari 500 mg Dalam Satu Kali Makan		
	n	Presentase (%)
1 ½ kemasan	57	11
1 kemasan	146	28,1
½ kemasan	149	28,7
2 kemasan	35	6,7
Tidak tahu	132	25,4
Jumlah	519	100

Tabel 4.4.2 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab ½ kemasan jika responden mencoba mengurangi konsumsi natrium sebesar kurang dari 500 mg dalam satu kali makan banyaknya keripik (28,7%). Sedangkan responden paling sedikit menjawab 2 kemasan (6,7%).

Tabel 4.4.3 Presentase Asupan lemak harian

Presentase Asupan Lemak Harian yang Diperoleh dari Memakan 1 Kemasan Keripik Jika Dokter Meminta Responden untuk Membatasi Asupan Lemak Menjadi 60 gram/Hari		
	n	Presentase (%)
15%	102	19,7
20%	68	13,1
25%	114	22
30%	47	9,1

Tidak tahu	188	36,2
Jumlah	519	100

Tabel 4.4.3 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab tidak tahu jika dokter meminta responden untuk membatasi asupan lemak menjadi 60 g/hari dengan presentase asupan lemak harian yang diperoleh dari memakan 1 kemasan keripik (36,2%). Sedangkan responden paling sedikit menjawab 30% (9,1%).

Tabel 4.4.4 Jumlah Karbohidrat dalam 2 Sajian Keripik

Banyaknya Karbohidrat Jika Responden Memakan 2 Sajian Keripik	n	Presentase (%)
12 gram	30	5,8
13 gram	20	3,9
14 gram	330	63,6
15 gram	38	7,3
Tidak tahu	101	19,5
Jumlah	482	100

Tabel 4.4.4 menunjukkan bahwa responden paling banyak mengkonsumsi 14 gram karbohidrat jika memakan 2 sajian keripik (63,6%). responden paling sedikit mengkonsumsi 13 gram karbohidrat jika memakan 2 sajian keripik (3,9%).

Tabel 4.4.5 Zat Gizi yang tidak terkandung dalam Makanan

Zat Gizi yang Tidak Terdapat pada Makanan di Gambar	n	Presentase (%)
Gula	263	50,7
Lemak total	33	6,4
Natrium	32	6,2
Protein	76	14,6
Tidak tahu	115	22,2
Jumlah	482	100

Tabel 4.4.5 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab gula pada item pertanyaan zat gizi yang tidak terdapat pada gambar (50,7%). responden paling sedikit menjawab natrium (6,2%).

Tabel 4.4.6 Pilihan tepat bagi Asupan serat

Keripik Merupakan Pilihan yang Tepat		
Jika Dokter Meminta Responden untuk Meningkatkan Asupan Serat	n	Presentase (%)
Ya	26	5
Tidak	396	76,3
Mungkin	97	18,7
Jumlah	482	100

Tabel 4.4.6 menunjukkan bahwa bahwa responden paling banyak menjawab keripik bukan pilihan yang tepat jika dokter meminta responden untuk meningkatkan asupan serat (76,3%). Sedangkan responden paling sedikit menjawab keripik merupakan pilihan yang tepat jika dokter meminta responden untuk meningkatkan asupan serat (5%).

Dari hasil data yang dijelaskan sebelumnya diketahui beberapa gambaran terkait kondisi responden meliputi Umur, riwayat penyakit diri sendiri serta Ayah dan Ibu Responden. Selain itu kepemilikan Asuransi pada responden juga diketahui hanya sebanyak 138 orang dari 519 orang yang memiliki. Aktivitas merokok diketahui terdapat beberapa siswa yang memang sudah rutin merokok dan ada yang masih jarang frekuensi merokok nya . Berikutnya terkait Pemahaman terhadap label kemasan makanan dapat diketahui gambaran kesesuaian jawaban dengan jawaban benar.

KESIMPULAN

Gambaran Literasi kesehatan dalam penelitian ini lebih mengarah pembahasan terkait kepemilikan asuransi kesehatan dan aktivitas merokok, diketahui bahwa hanya ada 138 dari 519 siswa yang memiliki asuransi kesehatan. Serta dari aktivitas merokok masih terdapat siswa yang rutin dan kadang-kadang merokok. Dua kondisi ini bisa menjadi sumber informasi bagi sekolah untuk ikut berperan menangani permasalahan terkait asuransi kesehatan serta aktivitas Merokok.

REFERENSI

- Akbariza, F. M., & Handayani, D. Y. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(5), 885-893.
- Fatmawati, A., Suhartanti, I., & Rahmawati, D. E. (2022). Health Literacy tentang Pola Menyusui pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Lavalette Malang: Studi Deskriptif. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 48-53.
- Fatmawati, Y., Hartini, S., & Dewi, N. K. (2023). Peningkatan Literasi Kesehatan Pada Siswa PAUD-KB Pandan Wangi Desa Wates Undaan Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(4), 261-269.
- Hidayat, R., Rismayeti, R., & Amelia, V. (2022). Literasi Kesehatan Dalam Pencegahan Covid-19 (Studi Kasus Unilak). *Jurnal FPPTI*, 1-9.
- Maharsi, H. R. D., Redjeki, E. S., Rachmawati, W. C., & Adi, S. (2024). Hubungan Akses Mendapatkan Informasi dengan Tingkat Literasi Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren Roudlotul Hidayah Mojokerto. *Sport Science and Health*, 6(5), 488-496.
- Santana, S., Brach, C., Harris, L., Ochiai, E., Blakey, C., Bevington, F., ... & Pronk, N. (2021). Updating health literacy for healthy people 2030: defining its importance for a new decade in public health. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27(Supplement 6), S258-S264.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ... & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 1-13.
- Wahyuningsih, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Literasi Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Banguntapan I Bantul DI Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 891-898.
- World Health Organization. (2024). Health literacy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

Yanti, F., & Sukma, K. A. (2024). Impact of Health Literacy via Leaflets on Preventing Multimorbidity Non-Communicable Diseases in Tanggobu Village. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(10), 2501-2505.