

LITERASI KESEHATAN DAN PERILAKU Mencari Informasi KESEHATAN INTERNET PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS

Fauzan Ditiaharman¹, Hatina Agsari², Rizma Adlia Syakurah³

Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya^{1,2}
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya³
hatina.agsari@gmail.com¹, rizma.syakurah@gmail.com²

ABSTRACT

Driven by advances in information and communication technology, public health organizations are setting steps to help close the gap in access to health information. Most people use health applications to regulate their behaviour in maintaining and improving health. This study aimed to determine relation between levels of health literacy and internet health seeking behaviour in high school students. This quantitative analytic study with cross-sectional design, targeted high school students using online questionnaire of HLS-EU-Q-16 added with internet health seeking behaviour questions that has been translated and validated. The questionnaire was distributed online from July 6th– September 2017 with total response of 515 students. More than half of the respondents showed sufficient level of high literacy. Their health literacy level has significant relationship with age ($p < 0,001$), high school location ($p < 0,018$), and their internet health seeking behaviours ($p < 0,000$). Respondents' daily internet profiles are: smartphone users, having at least one way of internet connection, using at least one health-related application, and roughly using internet for 7-12 hours.. Majority of them installed health information applications. Monthly data usage affects the type and/or amount of health applications used. Ability to access health information positively affects high school students in finding and understanding quality health information, which leads to higher level of health literacy.

Keyword : Health Literacy; Internet Health Information High School Student; Seeking Behaviour; Student

ABSTRAK

Didorong oleh kemajuan teknologi informasi dan komunikasi, organisasi kesehatan masyarakat menyusun langkah untuk membantu menutup kesenjangan dalam akses informasi kesehatan. Mayoritas masyarakat menggunakan aplikasi kesehatan untuk mengatur perilakunya dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat literasi kesehatan dengan perilaku pencarian kesehatan internet pada siswa SMA. Penelitian ini merupakan studi analitik kuantitatif dengan desain cross-sectional. Responden adalah siswa SMA, menggunakan kuesioner online HLS-EU-Q-16 ditambah dengan pertanyaan perilaku pencarian kesehatan internet yang telah diterjemahkan dan divalidasi, yang dibagikan secara daring mulai 6 Juli – September 2017 dengan total respon 515 siswa. Lebih dari separuh responden menunjukkan tingkat literasi huruf yang cukup tinggi. Tingkat literasi kesehatan mereka memiliki hubungan yang signifikan dengan usia ($p < 0,001$), lokasi sekolah menengah ($p < 0,018$), dan perilaku pencarian kesehatan internet mereka ($p < 0,000$). Profil internet harian responden adalah: pengguna smartphone, memiliki setidaknya satu cara koneksi internet, menggunakan setidaknya satu aplikasi yang berhubungan dengan kesehatan, dan menggunakan internet secara kasar selama 7-12 jam. Mayoritas dari mereka memasang aplikasi informasi kesehatan. Penggunaan data bulanan memengaruhi jenis dan / atau jumlah aplikasi kesehatan yang digunakan. Kemampuan mengakses informasi kesehatan berdampak positif bagi siswa sekolah menengah dalam mencari dan memahami informasi kesehatan yang berkualitas, yang mengarah pada tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi.

Kata Kunci : Literasi Kesehatan; Informasi Kesehatan Internet; SMA; Perilaku Pencarian; Siswa

PENDAHULUAN

Istilah literasi Kesehatan pertama kali digunakan pada tahun 1970 dan menjadi hal penting dalam Kesehatan masyarakat dan pelayan kesehatan (Y. Zhang et al., 2016). Konsorsium Eropa dalam survei literasi kesehatan mendefinisikan literasi kesehatan yang komprehensif. Literasi kesehatan memiliki empat kata kunci utama yaitu aksesibilitas, pemahaman, penilaian, dan penerapan informasi kesehatan untuk membuat pertimbangan dan keputusan sehari-hari tentang kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan (Liu et al., 2018) (Şenel Tekin, 2018). Beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat literasi kesehatan setiap orang memiliki pengaruh besar terhadap individu dan masyarakat, dan literasi kesehatan yang rendah merupakan faktor risiko independen dari perawatan rumah sakit (Fajardo et al., 2019) (Boyle et al., 2017). Literasi kesehatan yang tidak memadai dikaitkan dengan pemahaman yang salah mengenai informasi tertulis dan komunikasi yang bermasalah dengan petugas kesehatan (Brooks et al., 2020). Individu dengan tingkat literasi yang rendah cenderung kurang membuat keputusan tentang kesehatan, seperti perilaku yang membahayakan kesehatan lebih buruk, biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi dan status kesehatan yang buruk (Ghanbari et al., 2016) (Guo et al., 2018). Dalam kesehatan masyarakat, literasi kesehatan dianggap sebagai aset yang dapat mengurangi disparitas kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup seseorang (Anderson et al., 2016). Survei literasi pertama di Indonesia tahun 2013-2014 menunjukkan bahwa 64% dari 1.029 responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah (tidak memadai dan bermasalah), dan mayoritas proposisi berusia 15-18 tahun (72%) (Soenaryati & Rachmani, 2017).

Didorong oleh kemajuan teknologi informasi dan komunikasi, organisasi kesehatan masyarakat menetapkan langkah-langkah untuk membantu menutup kesenjangan dalam akses ke informasi kesehatan (Lustria et al., 2011) (Neter &

Brainin, 2019). Teknologi informasi merupakan sarana penyebaran informasi kesehatan sehingga akses terhadap teknologi informasi menjadi salah satu faktor penentu literasi kesehatan (Manganello et al., 2017). Kemajuan teknologi memiliki banyak dampak pada perubahan gaya hidup (Meskó et al., 2017). Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap rangsangan atau benda yang berhubungan dengan kesakitan dan penyakit, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Khosro et al., 2016). Aplikasi kesehatan didefinisikan sebagai aplikasi kesehatan atau kebugaran yang tersedia secara komersial dengan kapasitas untuk swa-monitor. Aplikasi kesehatan terkait erat dengan literasi kesehatan (X. Zhang et al., 2018), (Bailey et al., 2015).

Smartphone merupakan perangkat yang digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan dan membantu penggunanya untuk mengontrol kesehatannya. Informasi kesehatan merupakan kategori konten yang paling banyak digunakan pada perangkat smartphone pada tahun 2011, dan pada tahun 2012 semakin banyak pengguna yang memiliki informasi kesehatan pada smartphone mereka. Studi saat ini menunjukkan 20-30% dari pengguna smartphone mengunduh aplikasi yang berhubungan dengan kesehatan (Bailey et al., 2015). Mereka yang memiliki aplikasi kesehatan lebih cenderung menggunakan internet dan media sosial untuk mencari informasi kesehatan (Tennant et al., 2015).

Masa remaja merupakan salah satu tahapan utama dalam kehidupan. Akses informasi yang luas melalui internet menimbulkan kekhawatiran yang besar terhadap literasi kesehatan remaja dan validitas informasi yang mereka peroleh. Kemampuan pencarian yang terbatas, atau kemampuan literasi yang rendah, mempersulit remaja untuk menemukan, memilih, dan memahami informasi yang berkualitas (Brooks et al., 2020) (Ghanbari et al., 2016). Mengingat terbatasnya penelitian yang ada di bidang ini, maka diperlukan suatu studi untuk mengkaji keterkaitan antara literasi kesehatan

dan informasi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat literasi kesehatan dengan perilaku pencarian kesehatan internet pada siswa SMA

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SMA usia 15-17 tahun di Palembang. Data penelitian diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dikirim secara daring. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *convenience sampling*. Deskripsi karakteristik sampel yang diteliti adalah jenis kelamin, usia, status sekolah menengah, dan asal SMA yang didokumentasikan. Untuk menilai tingkat literasi kesehatan, penelitian ini menggunakan kuesioner HLS-EU-Q-16 (*Health Literacy Survey European Questionnaire 16*) yang telah diterjemahkan dan diuji validitas dan reliabilitasnya. Tingkat literasi kesehatan dibagi menjadi tidak memadai, bermasalah, dan cukup (Garcia-Codina et al., 2019) (Pelikan & Ganahl, 2017) (Sørensen et al., 2015). Studi tersebut juga menambahkan beberapa pertanyaan untuk menilai kemampuan responden dalam mengakses informasi kesehatan (Manganello et al., 2017).

Untuk menilai keterkaitan antara literasi kesehatan dengan penggunaan aplikasi kesehatan, penelitian ini juga menambahkan pertanyaan tentang jenis aplikasi kesehatan yang dimiliki dan digunakan responden selama ini. Aplikasi tersebut dikelompokkan menurut kegunaannya, aplikasi pemeriksaan kesehatan, aplikasi aktivitas fisik, aplikasi informasi kesehatan, dan aplikasi terapeutik atau manajemen. Kelompok aplikasi pemeriksaan kesehatan ini terdiri dari aplikasi pemeriksaan kesehatan (Detak Jantung Instan, Buddy Glukosa, webMD, kalkulator IMT), aplikasi kalender kesehatan (Kalender

Menstruasi), dan aplikasi untuk kesehatan bayi dan balita (Card to Health, Baby Monitor). Grup aplikasi aktivitas fisik terdiri dari aplikasi untuk aktivitas fisik (Nike Boom, Sworkit, Google Fit) dan aplikasi untuk kesehatan mental (Pocket Yoga, Stress Check). Grup aplikasi informasi kesehatan tersebut terdiri dari aplikasi konsultasi kesehatan online (halodoc, KlikDokter.com), aplikasi layanan kesehatan (kantong BPJS), dan aplikasi informasi obat (iPharmacy, ePocrates). Kelompok aplikasi terapi atau pengobatan terdiri dari aplikasi untuk diet (Fat Secret, Fooducate, Lifesum, Water Your Body) dan aplikasi untuk mengatasi insomnia (Sleep Boat, Relax and Sleep, Lullaby).

Setelah data penelitian terkumpul, dilakukan analisis statistik dan interpretasi data menggunakan SPSS. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan karakteristik sampel, kemampuan mengakses informasi kesehatan, dan penggunaan aplikasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan. Hasilnya disajikan dalam bentuk deskripsi naratif dan tabel atau bagan.

HASIL

Karakteristik responden

Sebanyak 515 siswa SMA telah mengisi kuesioner. Mayoritas responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang cukup (54,9%), bermasalah (31,06%), dan tidak memadai (14,17%). Sebagian besar responden adalah perempuan (68%), dengan 49,3% berusia 15-17 tahun, 4,5% berusia kurang dari 15 tahun, dan 46,2% berusia lebih dari 17 tahun. Responden lebih banyak berasal dari SMA negeri (79,4%). Sebagian besar berasal dari perkotaan (85,2%). Usia dan asal sekolah menengah terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan literasi kesehatan ($p = 0,001$; $p = 0,018$)

Tabel 1. Karakteristik Responden mengenai tingkat literasi Kesehatan

Karakteristik	Total (N=515)	Literasi Kesehatan			P value
		Tidak memadai (N=73)	Bermasalah (N=160)	Cukup (N=283)	
Jenis kelamin					
Perempuan	350	50	109	191	0,950
Laki-laki	165	22	51	92	
Usia					
< 15 tahun	23	9	3	11	0,001
15 – 17 tahun	254	40	75	139	
> 17 tahun	238	23	82	133	
Status SMA					
SMA Negeri	409	50	129	230	0,077
SMA Swasta	106	22	31	53	
Asal SMA					
Perkotaan	439	62	126	251	0,018
Pedesaan	76	10	34	32	

Cara responden mengakses internet untuk mencari informasi kesehatan

Kelompok pertanyaan pertama menanyakan bagaimana responden dapat mengakses internet untuk mencari informasi kesehatan (**Tabel 2**). Mayoritas responden menggunakan satu jenis sistem operasi (n =

455) dan sebagian besar menggunakan sistem operasi *Android* (n = 337). Untuk mengakses internet, rata-rata responden memilih satu cara (n = 259) dengan menggunakan paket *mobile broadband* (n = 212). Sebagian besar penggunaan data internet adalah 1 - 5 GB dalam satu bulan (n = 188).

Tabel 2. Kemampuan responden dalam mengakses informasi Kesehatan terkait dengan tingkat literasi

Questions	Total (N=515)	Literasi kesehatan			P value
		Tidak memadai (N=73)	Bermasalah (N=160)	Cukup (N=283)	
Sistem Operasi (OS) apa di smartphone yang Anda gunakan?					
Satu jenis OS (Android / iOS / lainnya)	455	64	141	250	0,986
Dua jenis OS (Android dan iOS / Android dan lainnya / iOS dan lainnya)	60	8	19	33	
Apa yang Anda gunakan untuk mengakses jaringan internet?					
- Akses internet 1 arah (Wifi tempat umum / Wifi house / Paket data)	259	39	85	135	0,175
- Akses internet 2 arah (Wifi tempat umum dan wifi house / Wifi tempat umum dan paket mobile broadband / wifi house dan paket mobile broadband)	169	21	57	91	
- 3 cara akses internet (Wifi tempat umum, wifi house dan paket mobile broadband)	87	12	18	57	
Jika Anda menggunakan paket broadband seluler, berapa banyak kuota yang biasanya Anda gunakan?					
<1 GB	26	7	8	11	0,332
1 - 5 GB	188	31	57	100	

5 - 12 GB	178	26	58	94	
<i>Unlimited</i>	124	9	37	78	
Dalam satu hari, berapa lama Anda menggunakan internet?					
< 1 jam	17	6	4	7	
1 - 6 jam	96	12	29	55	0,247
7-12 jam	228	29	68	131	
> 12 jam	175	26	59	90	
Pernahkah Anda menggunakan internet untuk informasi kesehatan?					
Iya	483	58	150	275	0,001
Tidak	33	15	10	8	
Apakah Anda harus mencari atau membaca lebih banyak situs untuk mendapatkan informasi kesehatan yang Anda butuhkan?					
Iya	449	59	137	253	0,186
Tidak	66	13	23	30	
Apakah Anda merasa kesulitan untuk mencari informasi yang Anda butuhkan?					
Iya	186	40	70	76	0,000
Tidak	329	32	90	207	
Apakah Anda meragukan kualitas informasi yang Anda dapatkan?					
Iya	337	54	120	163	0,000
Tidak	178	18	40	120	
Apakah informasi yang Anda peroleh sulit untuk dipahami?					
Iya	216	48	77	91	0,000
Tidak	299	24	83	192	

Berdasarkan tingkat literasi kesehatan, lebih banyak responden dengan tingkat literasi cukup yang mengakses informasi kesehatan di internet menggunakan satu jenis sistem operasi ($n = 250$) dan memilih salah satu cara mengakses internet ($n = 135$). Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis sistem operasi yang digunakan ($p = 0,986$), metode akses internet ($p = 0,175$), dan penggunaan paket *mobile broadband* bulanan ($p = 0,332$) dengan tingkat literasi kesehatan.

Frekuensi Responden Mengakses Internet

Kelompok pertanyaan kedua menanyakan bagaimana frekuensi responden dalam mengakses internet untuk mencari informasi kesehatan. Mayoritas responden menggunakan internet 7-12 jam sehari ($n = 228$). Dilihat dari tingkat literasi kesehatan, lebih banyak responden dengan tingkat literasi kesehatan cukup menggunakan internet 7-12 jam sehari ($n = 131$), namun

tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu penggunaan internet dengan tingkat literasi kesehatan ($p = 0,247$).

Perilaku responden mencari dan memperoleh informasi kesehatan dengan internet

Kelompok pertanyaan ketiga menanyakan bagaimana pengalaman responden mencari dan memperoleh informasi kesehatan dengan menggunakan internet seperti pada tabel di atas ini (tabel 2). Sebanyak 483 responden telah menggunakan internet untuk mencari informasi kesehatan dan 275 responden diantaranya sudah cukup paham kesehatan. Sebanyak 449 responden mengaku perlu lebih ber upaya dengan membuka berbagai situs untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dan di antaranya sebanyak 253 responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai. Sebanyak 186 responden merasa kesulitan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang

mereka cari dan 76 responden diantaranya memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai. Sebanyak 337 responden meragukan informasi kesehatan yang didapat dari internet dan diantaranya sebanyak 163 responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai. Sebanyak 216 responden mengalami kesulitan untuk memahami informasi kesehatan yang mereka peroleh dan diantaranya 91 responden memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai. Responden yang memiliki ketergantungan cukup literasi kesehatan telah menggunakan internet untuk mencari informasi kesehatan, upaya lebih banyak untuk membuka berbagai situs, tingkat kesulitan, kualitas informasi, dan tingkat pemahaman informasi.

Analisis perilaku responden mencari dan memperoleh informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan

Dilihat dari tingkat literasi kesehatan ditemukan hubungan yang signifikan antara penggunaan internet untuk mencari informasi

kesehatan ($p = 0,001$), merasa kesulitan untuk mencari informasi kesehatan yang dibutuhkan ($p = 0,000$), meragukan informasi kesehatan mereka dapatkan ($p = 0,000$), dan kesulitan memahami informasi kesehatan yang diterima oleh responden ($p = 0,000$), dengan tingkat literasi kesehatan.

Cara mendapatkan informasi kesehatan

Kelompok pertanyaan keempat menanyakan cara yang disukai responden untuk mendapatkan informasi kesehatan (**Tabel 3**). Sebanyak 228 responden memilih menyampaikan informasi kesehatan melalui internet sebagai preferensi ($n = 157$). Hubungan antara penggunaan paket mobile broadband dengan aplikasi kesehatan ditunjukkan secara statistik ($p = 0,004$). 47,3% responden menggunakan paket broadband seluler kurang dari 5GB tidak memiliki aplikasi terkait kesehatan. 30,7% responden dengan paket broadband seluler tidak terbatas menggunakan aplikasi aktivitas fisik.

Table 3. Penggunaan paket broadband seluler yang terkait dengan aplikasi kesehatan

Penggunaan kesehatan	aplikasi	Total (N=515)	Penggunaan paket broadband seluler			P value
			<5 GB (N=213)	5 – 12 GB (N=178)	Unlimited (N=124)	
Aplikasi pemeriksaan kesehatan		95	42	37	16	0,004
Aplikasi aktivitas fisik		90	26	26	38	
Aplikasi informasi kesehatan		115	49	47	19	
Aplikasi terapi kesehatan		57	25	20	12	
Menggunakan semua aplikasi		48	19	15	14	
Tidak menggunakan aplikasi		110	52	33	25	

Aplikasi Kesehatan yang digunakan dan Tingkat Literasi Kesehatan

Aplikasi terkait kesehatan yang paling disukai adalah aplikasi informasi kesehatan (22,3%). Namun hubungan antara

tingkat literasi kesehatan dengan penggunaan aplikasi kesehatan dalam penelitian ini ditemukan tidak signifikan ($p = 0,449$)

Tabel 4. Hubungan Penggunaan Aplikasi Kesehatan dengan Tingkat Literasi Kesehatan

Penggunaan Aplikasi Kesehatan	Total (N=515)	Literasi Kesehatan			P value
		Tidak memadai (N=73)	Bermasalah (N=160)	Cukup (N=283)	
Aplikasi pemeriksaan kesehatan	95	14	31	50	0.449
Aplikasi aktivitas fisik	90	14	21	55	
Aplikasi informasi kesehatan	115	11	38	66	
Aplikasi terapi kesehatan	57	7	16	34	
Menggunakan semua aplikasi	48	9	12	27	
Tidak menggunakan aplikasi	110	17	42	51	

PEMBAHASAN

Mayoritas responden memiliki angka literasi kesehatan yang cukup. Tingkat literasi kesehatan dikaitkan dengan karakteristik demografis, kemampuan mengakses informasi kesehatan di internet, dan penggunaan aplikasi kesehatan. Sumber digital telah menjadi cara populer untuk mendapatkan informasi kesehatan. Penelitian menunjukkan sebagian besar pengguna internet mencari topik yang berhubungan dengan kesehatan secara online (Tseng, 2016).

Namun, usia bukanlah prediktor kuat literasi kesehatan seseorang (Tseng, 2016). Hasil serupa menyatakan bahwa bertambahnya usia maka tingkat literasi kesehatan dapat menurun. Hal ini mungkin disebabkan oleh penurunan kemampuan berpikir, rentang waktu yang lama sejak pendidikan terakhir, dan penurunan kemampuan sensorik (Berens et al., 2016). Penurunan fungsi kognitif dan gangguan kesehatan potensial juga menyebabkan penurunan literasi kesehatan pada kelompok usia yang lebih tua (Kobayashi et al., 2014) (Kobayashi et al., 2015). Temuan penelitian ini menunjukkan sebaliknya, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat literasi kesehatan dengan kelompok rentang usia, dengan sebagian besar responden yang memiliki literasi kesehatan cukup berusia antara 15-17 tahun (Lee et al., 2017). Tingginya tingkat literasi kesehatan pada siswa SMA juga dipengaruhi oleh latar belakang dan perilaku, guru, sarana dan prasarana pembelajaran, kegiatan pembelajaran, lingkungan, dan proses evaluasi (Lam & Yang, 2014). Siswa sekolah menengah perkotaan terbukti memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan siswa di pedesaan. Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan perbedaan akses internet di perkotaan dan pedesaan mendukung hasil yang diperoleh dalam penelitian ini. Lebih banyak siswa sekolah menengah di daerah perkotaan yang

memiliki pengetahuan kesehatan yang memadai daripada di daerah pedesaan (World Health Organization, 2014) (Moudy et al., 2020).inte

Responden dalam penelitian ini lebih memilih menggunakan paket *mobile broadband* untuk akses internetnya. Paket *broadband* seluler adalah akses internet yang fleksibel. Besarnya penggunaan *mobile broadband* ditunjukkan dengan angka dalam *byte* (Kobayashi et al., 2014). Sebagian besar siswa menggunakan paket terbatas dengan paket kurang dari 5GB *broadband* seluler, yang sangat terkait dengan tunjangan bulanan mereka. Selain itu, rata-rata ponsel cerdas menggunakan hampir 2 GB data setiap bulan. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan penggunaan internet sehari-hari di Indonesia, di mana sebagian besar menghabiskan waktu 1 - 5 jam per hari (Adiarsi et al., 2015).

Sebagian besar responden mengaku pernah menggunakan internet untuk mencari informasi kesehatan terkait dengan tingkat literasi kesehatan. Mayoritas responden memiliki tingkat literasi yang cukup. Ketika ditanya apakah mereka mengalami kesulitan dalam mencari informasi kesehatan, meragukan informasi yang didapat, atau memahami informasi yang mereka peroleh, pertanyaan tersebut terbukti secara statistik berkaitan dengan tingkat literasi kesehatan. Penelitian sebelumnya menggambarkan hubungan antara penggunaan teknologi informasi kesehatan dengan tingkat literasi kesehatan pasien, termasuk aplikasi kesehatan (Tseng, 2016).

Ketika ditanya tentang cara yang diinginkan untuk memperoleh informasi kesehatan dari suatu organisasi, responden lebih memilih salah satu cara menggunakan internet. Orang dengan tingkat literasi kesehatan rendah lebih suka mendapatkan informasi kesehatan melalui radio dan pesan singkat, tetapi lebih sedikit yang memilih situs web untuk mendapatkan informasi kesehatan memiliki tingkat literasi huruf yang lebih tinggi (Manganello et al., 2017).

Informasi kesehatan dapat dengan mudah disebarkan dan dijangkau oleh semua orang melalui internet karena hal tersebut telah menjadi bagian dari gaya hidup saat ini (Lustria et al., 2011).

Konsumen lain menggunakan aplikasi kebugaran hanya untuk swa-monitor dan tidak terkait dengan penyakit mereka. Gamifikasi atau aplikasi kesehatan berbasis game memiliki kelebihan. Gamifikasi dalam aplikasi kesehatan melibatkan aplikasi kompetisi intrapersonal pengguna. Seperti pada aplikasi aktivitas fisik, pengguna aplikasi diimbau untuk terus menggunakan aplikasi dengan memberikan badge ketika melewati tahapan atau target tertentu (Anderson et al., 2016).

Responden dengan tingkat literasi kesehatan yang memadai memiliki minimal satu aplikasi kesehatan, misalnya aplikasi informasi kesehatan. Variasi aplikasi yang berhubungan dengan kesehatan ini secara signifikan terkait dengan penggunaan koneksi data internet harian mereka. Berdasarkan ukuran aplikasinya, aplikasi informasi kesehatan merupakan jenis aplikasi kesehatan dengan ukuran yang relatif lebih kecil. Hal ini mungkin untuk mengunduh dan menggunakan aplikasi yang tidak memerlukan penggunaan banyak data.

KESIMPULAN

Mayoritas responden memiliki angka literasi kesehatan yang cukup. Responden yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang cukup, kemungkinan besar disumbang dari ketersediaan internet untuk mengakses informasi kesehatan. Responden menggunakan paket *broadband* seluler untuk mengakses internet dan menggunakan paket *broadband* seluler dengan kuota <5GB. Mereka menggunakan internet 1 - 5 jam sehari. Aplikasi kesehatan yang digunakan mayoritas adalah aplikasi informasi kesehatan. Jumlah data yang mereka gunakan memengaruhi jenis aplikasi kesehatan yang mereka miliki. Pengalaman mengakses informasi kesehatan menentukan

keterampilan mereka dalam menemukan dan memahami informasi kesehatan yang berkualitas. Ini juga akan berdampak pada tingkat literasi kesehatan. Oleh karena itu, penulis menyarankan agar pembelajaran tentang akses informasi kesehatan perlu dilaksanakan sejak dini. Para remaja memiliki pertimbangan khusus untuk pengambilan keputusan secara mandiri. Pada masa remaja inilah mereka perlu diajari tentang informasi kesehatan yang akurat dan andal agar mereka dapat mengembangkan perilaku sehat seumur hidup dan juga memungkinkan mereka untuk mengontrol kondisi kesehatannya sendiri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing, staf IKM-IKK FK Unsri, dan seluruh responden yang terlibat

DAFTAR PUSTAKA

- Adiarsi, G. R., Stellarosa, Y., & Silaban, M. W. (2015). Literasi media internet di kalangan mahasiswa. *Humaniora*, 6(4), 470–482.
<https://doi.org/10.21512/humaniora.v6i4.3376>
- Anderson, K., Burford, O., & Emmerton, L. (2016). Mobile Health Apps to Facilitate Self-Care: A Qualitative Study of User Experiences. *PLoS ONE*, 11(5), e0156164.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156164>
- Bailey, S. C., O’Conor, R., Bojarski, E. A., Mullen, R., Patzer, R. E., Vicencio, D., Jacobson, K. L., Parker, R. M., & Wolf, M. S. (2015). Literacy disparities in patient access and health-related use of Internet and mobile technologies. *Health Expectations*, 18(6), 3079–3087.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/hex.12294>
- 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. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3810-6>
- Boyle, J., Speroff, T., Worley, K., Cao, A., Goggins, K., Dittus, R. S., & Kripalani, S. (2017). Low health literacy is associated with increased transitional care needs in hospitalized patients. *Journal of Hospital Medicine*, *12*(11), 918–924. <https://doi.org/10.12788/jhm.2841>
- Brooks, C., Ballinger, C., Nutbeam, D., Mander, C., & Adams, J. (2020). Nursing and allied health professionals' views about using health literacy screening tools and a universal precautions approach to communication with older adults: a qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, *42*(13), 1819–1825. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1538392>
- Fajardo, M., Harris, L., Naidoo, N., Trevena, L., & Bonner, C. (2019). Systematic review and evaluation of freely available online diabetes medication decision aids. *European Journal for Person Centered Healthcare*, *7*(1), 125–132. <https://doi.org/http://www.ejpch.org/ejpch/article/view/1615>
- Garcia-Codina, O., Juvinyà-Canal, D., Amil-Bujan, P., Bertran-Noguer, C., González-Mestre, M. A., Masachs-Fatjo, E., Santaegùnia, S. J., Magrinyà-Rull, P., & Saltó-Cerezuela, E. (2019). Determinants of health literacy in the general population: results of the Catalan health survey. *BMC Public Health*, *19*(1), 1122. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7381-1>
- Ghanbari, S., Ramezankhani, A., Montazeri, A., & Mehrabi, Y. (2016). Health Literacy Measure for Adolescents (HELMA): Development and Psychometric Properties. *PLoS ONE*, *11*(2), e0149202. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149202>
- Guo, S., Armstrong, R., Waters, E., Sathish, T., Alif, S. M., Browne, G. R., & Yu, X. (2018). Quality of health literacy instruments used in children and adolescents: a systematic review. *BMJ Open*, *8*(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020080>
- Khoso, P. A., Yew, V. W. C., Hanida, M., & Mutalib, A. (2016). Comparing and contrasting health behaviour with illness behaviour. *E-Bangi : Journal of Social Sciences and Humanities*, *11*(2), 579–589.
- Kobayashi, L. C., Smith, S. G., O'Connell, R., Curtis, L. M., Park, D., von Wagner, C., Deary, I. J., & Wolf, M. S. (2015). The role of cognitive function in the relationship between age and health literacy: a cross-sectional analysis of older adults in Chicago, USA. *BMJ Open*, *5*(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007222>
- Kobayashi, L. C., Wardle, J., Wolf, M. S., & von Wagner, C. (2014). Aging and Functional Health Literacy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journals of Gerontology: Series B*, *71*(3), 445–457. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu161>
- Lam, L. T., & Yang, L. (2014). Is low health literacy associated with overweight and obesity in adolescents: an epidemiology study in a 12–16 years old population, Nanning, China, 2012. *Archives of Public Health*, *72*(1), 11. <https://doi.org/10.1186/2049-3258-72-11>
- Lee, E. J., Lee, H. Y., & Chung, S. (2017). Age Differences in Health Literacy: Do Younger Korean Adults Have a Higher Level of Health Literacy than Older Korean Adults? *Health & Social Work*,

- 42(3), 133–142.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hlx026>
- Liu, H., Zeng, H., Shen, Y., Zhang, F., Sharma, M., Lai, W., Zhao, Y., Tao, G., Yuan, J., & Zhao, Y. (2018). Assessment Tools for Health Literacy among the General Population: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8).
<https://doi.org/10.3390/ijerph15081711>
- Lustria, M. L. A., Smith, S. A., & Hinnant, C. C. (2011). Exploring digital divides: An examination of eHealth technology use in health information seeking, communication and personal health information management in the USA. *Health Informatics Journal*, 17(3), 224–243.
<https://doi.org/10.1177/1460458211414843>
- Manganello, J., Gerstner, G., Pergolino, K., Graham, Y., Falisi, A., & Strogatz, D. (2017). The Relationship of Health Literacy With Use of Digital Technology for Health Information: Implications for Public Health Practice. *Journal of Public Health Management and Practice: JPHMP*, 23(4), 380–387.
<https://doi.org/10.1097/phh.0000000000000366>
- Meskó, B., Drobni, Z., Bényei, É., Gergely, B., & Györffy, Z. (2017). Digital health is a cultural transformation of traditional healthcare. *MHealth*, 3, 38.
<https://doi.org/10.21037/mhealth.2017.08.07>
- Moudy, J., Syakurah, R. A., & Moudy, J. (2020). Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 4(3), 333–346.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3.37844>
- Neter, E., & Brainin, E. (2019). Association between health literacy, eHealth literacy, and health outcomes among patients with long-term conditions: A systematic review. *European Psychologist*, 24(1), 68–81.
<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000350>
- Pelikan, J. M., & Ganahl, K. (2017). Measuring Health Literacy in General Populations: Primary Findings from the HLS-EU Consortium's Health Literacy Assessment Effort. *Studies in Health Technology and Informatics*, 240, 34–59.
<http://europepmc.org/abstract/MED/28972508>
- Şenel Tekin, P. (2018). HEALTH LITERACY: AN OVERVIEW OF THE MEDICAL SECRETARIAL TRAINING IN TURKEY. *International Journal of Research - GRANTHAALAYAH*, 6(9), 79–92.
- Soenaryati, S., & Rachmani, E. (2017). Media use behavior and health literacy on high school students in Semarang. *Advanced Science Letters*, 23(4), 3493–3496.
<https://doi.org/10.1166/asl.2017.9145>
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agrafiotis, D., Uiters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., Broucke, S. van den, & Brand Helmut, on behalf of the H.-E. C. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053–1058.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>
- Tennant, B., Stellefson, M., Dodd, V., Chaney, B., Chaney, D., Paige, S., & Alber, J. (2015). eHealth Literacy and Web 2.0 Health Information Seeking Behaviors Among Baby Boomers and Older Adults. *J Med Internet Res*, 17(3), e70.
<https://doi.org/10.2196/jmir.3992>
- Tseng, D. (2016). *How health literacy can*

create a divide for patients using health apps and electronic health records.
IMedicalApps.

<https://www.imedicalapps.com/2016/12/health-literacy-patients-health-apps-electronic-health-records/>

World Health Organization. (2014). *Gender, women and health: What do we mean by “sex” and “gender”?*
<https://www.legal-tools.org/doc/a33dc3/pdf/>

Zhang, X., Yan, X., Cao, X., Sun, Y., Chen, H., & She, J. (2018). The role of perceived e-health literacy in users' continuance intention to use mobile healthcare applications: an exploratory empirical study in China. *Information Technology for Development, 24*(2), 198–223.
<https://doi.org/10.1080/02681102.2017.1283286>

Zhang, Y., Zhang, F., Hu, P., Huang, W., Lu, L., Bai, R., Sharma, M., & Zhao, Y. (2016). Exploring Health Literacy in Medical University Students of Chongqing, China: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE, 11*(4), e0152547.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152547>