

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat

Universitas Muslim Indonesia

Journal Homepage:

<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>

Original Article

Literasi Kesehatan pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Marwono¹, Andi Asrina², Yusriani²

¹Universitas Mega Rezky, Makassar, Indonesia

²Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email corresponding author: andi.asrina@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Health services for chronic disease patients require special handling and expertise, on how patients can obtain the right information so that patients are not psychologically depressed in dealing with the disease at hand. Health services for chronic diseases such as coronary heart disease (CHD) require precise and scientific information in the healing process.

Methods: This is quasi-qualitative research with a phenomenological approach. This is one type of approach that examines contemporary real-life settings that will look at health literacy in coronary heart disease patients at Bhayangkara Hospital Makassar. To obtain this information, observations, in-depth interviews, and documentation were carried out continuously during the research.

Results: functional health literacy in CHD patients. Informants do not have complete information about the disease they feel, Interactive health literacy of informants has not received literacy and education media while visiting the hospital, Critical health literacy of informants has not been able to take follow-up actions such as surgery or Cardiac catheterization performed for various reasons, such as support from the family, not being mentally and psychologically ready, and the patient has no interest in further action.

Conclusion: CHD patients have not received adequate education related to their illness, interactive literacy CHD patients try to find information from the internet and their families, and critical literacy patients receive support from families during their treatment and care as well as costs borne or not covered by BPJS, of all CHD patients only one was willing to undergo catheterization because his health was deteriorating

Keywords: *Health literacy; coronary heart disease.*

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan pada pasien penyakit kronis dibutuhkan suatu penanganan dan keahlian khusus, bagaimana pasien dapat memperoleh informasi yang tepat sehingga pasien tidak tertekan secara psikologis dalam menghadapi penyakit yang dihadapi. Pelayanan kesehatan penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner (PJK) dibutuhkan suatu informasi yang tepat dan ilmiah dalam proses penyembuhannya.

Metode penelitian ini penelitian kuasi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Merupakan salah satu jenis pendekatan yang menelaah setting kehidupan nyata kontemporer yang akan melihat literasi kesehatan pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Untuk memperoleh informasi tersebut maka dilakukan observasi, *in depth interview* dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung.

Hasil penelitian: literasi kesehatan fungsional pada pasien PJK Informan belum memiliki informasi yang lengkap mengenai penyakit yang di rasakan, Literasi kesehatan interaktif para informan belum mendapatkan media literasi dan edukasi selama berkunjung di rumah sakit, Literasi kesehatan kritis informan belum dapat melakukan tindakan lanjutan seperti oprasi maupun tindakan kateterisasi jantung dengan berbagai alasan seperti dukungan dari keluarga, belum siap secara mental dan psikis, dan pasien tidak memiliki minat untuk tindakan lanjutan.

Kesimpulan: Pasien PJK belum mendapatkan edukasi yang memadai terkait dengan penyakit yang dideritanya, literasi interaktif pasien PJK berusaha mencari informasi dari internet dan keluarga dan literasi kritis pasien mendapat dukungan dari keluarga selama pengobatannya dan perawatannya serta biaya ditanggung maupun yang tidak ditanggung BPJS, dari semua pasien PJK hanya satu bersedia untuk melakukan tindakan kateterisasi disebabkan tingkat kesehatannya mengalami perburukan.

Kata Kunci: *Literasi Kesehatan; Penyakit Jantung Koroner*



LATAR BELAKANG

Literasi kesehatan banyak yang menyamakan dengan istilah komunikasi terapeutik. Sedangkan Menurut Ratzan dan Parker, 2000 Literasi kesehatan yaitu sejauh mana individu memiliki kapasitas untuk memperoleh, memproses, memahami informasi dan layanan kesehatan dasar yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat (Institute of Medicine Committee on Health Literacy, 2004), pada tahun 2004, IOM melaporkan temuan bahwa literasi kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan individu dan negara (Thompson, 2014).

Tingkat literasi kesehatan yang rendah akan mengakibatkan seseorang lebih banyak menghadapi masalah kesehatan karena minimnya informasi yang mereka peroleh. Menurut (Nazmi et al., 2015) literasi kesehatan yang rendah dapat mengakibatkan kemampuan manajemen diri pasien akan kesehatannya buruk seperti pada *health outcome* (luaran kesehatan) yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh (Sahroni et al., 2019) menyebutkan tingkat literasi kesehatan rendah akan menghadapi lebih banyak tantangan saat mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan dan sering dikaitkan dengan hasil kesehatan yang merugikan. Dalam (Sydney Local Health District, 2016) menunjukkan bahwa literasi kesehatan merupakan salah satu prediktor terkuat untuk kesehatan seseorang. Tingkat literasi kesehatan yang rendah berhubungan dengan kurangnya pengetahuan mengenai tindakan kesehatan yang bersifat pencegahan, perawatan diri, dan pengobatan.

Saat ini dalam mengakses informasi kesehatan dapat dilakukan secara digital melalui smartphone dan komputer. Namun, kualitas informasi kesehatan secara online masih dipertanyakan. Masalah penelahan informasi telah menjadi topik hangat, mengarah pada pengembangan pedoman dan daftar periksa untuk merancang informasi kesehatan online berkualitas baik. Menurut survei UNESCO (2016) Indonesia merupakan negara yang kualitas literasi masyarakatnya tergolong rendah dengan menduduki peringkat 60 dari 61 negara di dunia (Syah et al., 2020).

Pengetahuan tentang kesehatan yang baik penting karena dapat berdampak pada batasan faktor sosial, budaya dan individu, sedangkan pengetahuan kesehatan yang buruk juga dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan. Menurut (Syah et al., 2020) literasi kesehatan dapat membantu orang untuk memahami rekomendasi dan merefleksikan hasil dari berbagai tindakan yang mungkin mereka lakukan. Literasi kesehatan juga sangat membantu dalam mengakses layanan kesehatan digital melalui internet mulai dari mencari, menemukan, memilih, memercayai, memahami, membandingkan hingga mengaplikasikannya untuk mengatasi suatu masalah kesehatan.

Literasi kesehatan bukan hanya masalah teknis yang melibatkan keterampilan membaca dan berhitung. Menurut (Keleher & Hagger, 2007) literasi kesehatan adalah proses dan hasil interaksi masyarakat dengan budaya dan masyarakat tempat mereka tinggal. Perbedaan budaya dalam mendekati dan memahami perawatan kesehatan, keterampilan mendengarkan, berbicara, dan menulis, tingkat keakraban dengan bahasa dan konsep yang berhubungan dengan kesehatan, informasi dan jenis materi, penting untuk mencapai literasi kesehatan. Literasi kesehatan merupakan determinan sosial kesehatan yang merupakan jalur kausal menuju kesehatan yang kurang optimal atau buruk.

Menurut beberapa studi berbasis populasi telah menunjukkan hubungan yang konsisten antara literasi kesehatan yang rendah dan kondisi kesehatan yang lebih buruk. Secara umum, orang-orang yang melek huruf dikaitkan dengan kurangnya partisipasi dalam kegiatan promosi dan deteksi dini, perubahan perilaku kesehatan serta manajemen risiko penyakit kronis yang mengakibatkan peningkatan morbiditas dan kematian dini termasuk penyakit kardiovaskular (WHO, 2015).

Sehubungan dengan penyakit kardiovaskular yang membutuhkan perhatian khusus terkait dengan perilaku pasien, masih banyak perilaku yang tidak mematuhi kotra indikasi pasien PJK sehingga penting untuk di berikan literasi kesehatan. Beberapa pasien dengan literasi kesehatan yang rendah seperti melek huruf dan tingkat pendidikan rendah sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan

yang lebih buruk. Kurangnya literasi kesehatan juga sangat berkaitan dengan aktivitas fisik yang lebih sedikit, pola makan yang tidak sehat, merokok, dan obesitas. Menurut (Aaby et al., 2017) orang dengan penyakit kardiovaskular dengan tingkat pendidikan rendah dikaitkan dengan prevalensi yang lebih tinggi dari banyak faktor risiko kardiovaskular yang mungkin disebabkan oleh kesadaran yang rendah.

Penyakit Jantung Koroner merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi di Indonesia, kemudian diikuti kanker, diabetes melitus dengan komplikasi, tuberculosis, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (Kemenkes 2020). Menurut data Riskesdas 2018 angka kejadian penyakit jantung di Indonesia meningkat dari tahun ketahun. Prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut karakteristik sebanyak 1,5% atau 1.017.290 orang (Kemenkes, 2019). Penyakit jantung juga merupakan penyakit terbanyak dibiayai oleh BPJS kesehatan sebanyak 11.592.990 kasus dan membutuhkan hampir 8,3 triliun rupiah untuk pembiayaannya (Kemenkes RI, 2020).

Gaya hidup, merokok dan pola makan merupakan penyebab utama terjadinya PJK. Pasien dengan PJK sangat berpotensi mengalami henti jantung mendadak. Pada dasarnya faktor risiko dari penyakit jantung koroner erat kaitannya dengan proses aterosklerosis pada pembuluh darah dan umumnya berhubungan dengan proses penuaan. Berdasarkan berbagai studi epidemiologi yang dilakukan oleh (Anwar, 2004) mengatakan bahwa faktor risiko utama dari PJK meliputi hipertensi, hiperkolesterolemi, merokok. Menurut (Okan et al., 2019) ada tiga pendekatan kunci dalam mengkonseptualisasikan literasi kesehatan yaitu pendekatan literasi kesehatan fungsional, literasi kesehatan Interaktif, dan literasi kesehatan kritis.

Pentingnya literasi kesehatan fungsional karena dapat memberikan keterampilan pada individu dalam mengelola dan mendapatkan informasi yang relevan terkait dengan masalah-masalah penyakitnya. Hal ini juga dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pesan-pesan kesehatan dan tindakan medis yang disampaikan oleh dokter dalam meningkatkan pemahaman pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Don, 2015) menyebutkan bahwa literasi kesehatan fungsional merupakan keterampilan dasar yang dimiliki individu untuk mendapatkan informasi kesehatan yang relevan mengenai resiko kesehatan dan bagaimana menggunakan sistem kesehatan yang baik untuk meningkatkan tingkat kesehatan mereka terhadap penyakit yang mereka alami.

Literasi kesehatan interaktif merupakan kemampuan pasien untuk mengakses informasi baik secara personal dari tenaga medis maupun dari berbagai media informasi lainnya. Kemampuan ini sangat penting dimiliki oleh pasien sehingga memudahkan mereka dalam mencari informasi sendiri mengenai penyakit, jadwal kontrol dan indikasi pengobatan yang mereka butuhkan dalam pengobatan penyakit mereka. Penelitian oleh (Magnani et al., 2018) menyebutkan bahwa literasi kesehatan interaktif merupakan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan memperoleh makna informasi dari berbagai bentuk komunikasi baik secara interpersonal, media masa, dan untuk menerapkan informasi tersebut untuk meningkatkan pemahaman mereka.

Literasi kritis merupakan dukungan moral maupun pembiayaan yang diberikan oleh keluarga, tenaga medis maupun lingkungan sekitar pasien dalam upaya penyembuhan penyakit mereka. Literasi kritis juga merupakan keterampilan pasien dalam mengambil atau memutuskan tindakan apa yang baik untuk pengobatan yang sedang di jalani dan dukungan keluarga terkait dengan pengobatan serta penyakitnya untuk memberikan perubahan pada status kesehatan kearah yang lebih baik. Okan et al., (2019) menyebutkan bahwa literasi kesehatan kritis merupakan keterampilan kognitif individu yang lebih maju bersama dengan keterampilan sosial yang diterapkan untuk mengkritik informasi secara kritis serta menggunakan informasi untuk memberikan perubahan pada status kesehatan ke arah yang lebih baik. Menurut (Shandy Rahma Ramadhan, 2015) seseorang dengan tingkat literasi kesehatan kritis ini mampu memfasilitasi pengembangan masyarakat.

Begitu banyaknya masalah-masalah kesehatan terkhusus pada pasien penyakit jantung sehingga sangat membutuhkan literasi kesehatan yang optimal dalam memperoleh informasi mengenai kesehatan dan tindakan yang mereka butuhkan dalam pengobatan penyakit mereka. Literasi kesehatan bukan hanya sebagai ukuran keterampilan membaca dan menulis, tetapi juga sebagai suatu strategi pemberdayaan pasien dalam mengobati penyakit mereka. Untuk itu literasi kesehatan sangat penting pada pasien PJK yang sementara atau sedang menjalani pengobatan atau tindakan medis termaksud di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berdasarkan data awal rekam medis RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2018 jumlah pasien rawat jalan dengan diagnosis PJK yang berkunjung pada poliklinik kardiovaskular berjumlah 3.322 orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2019 berjumlah 4.193 orang pasien. Hasil penelitian literasi Kesehatan pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Rumah Sakit bhyangkara makassar didapatkan sebagai berikut literasi kesehatan fungsional dalam penelitian ini adalah pasien PJK belum mendapatkan edukasi yang memadai terkait dengan penyakit yang dideritanya, jadwal kontrol tidak teratur dilakukan karena berbagai kendala seperti dari pasien maupun dari system rujukan BPJS.

Literasi kesehatan interaktif pada pasien PJK dalam penelitian ini adalah berupaya untuk mendapatkan informasi-informasi dengan penyakit yang dideritanya dari internet dan keluarga terkait dengan pantangan serta pengobatannya serta literasi kesehatan kritis pada penelitian ini adalah pada umumnya pasien mendapatkan dukungan dari keluarga dan mendampingi selama pengobatannya dan perawatannya serta biaya ditanggung maupun yang tidak ditanggung BPJS, dari semua pasien PJK hanya satu bersedia untuk melakukan tindakan kateterisasi disebabkan tinggkat kesehatannya mengalami perburukan. Berdasarkan uraian sebelumnya, sehingga menarik untuk mengkaji analisis mengenai literasi kesehatan pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuasi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Merupakan salah satu jenis pendekatan yang menelaah setting kehidupan nyata kontemporer yang akan melihat literasi kesehatan pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Untuk memperoleh informasi tersebut maka dilakukan observasi, *in depth interview* dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung.

Instrumen penelitian dalam hal ini adalah peneliti harus terlibat langsung dalam proses penelitian, di sini peneliti berperan sebagai *interviewer* sekaligus *observer*. Wawancara dan observasi dilakukan secara langsung oleh peneliti guna menggali data di lapangan yang berkaitan dengan tema penelitian.

Lokasi penelitian direncanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Jl. Letnan Jenderal Jl. Andi Mappaodang No.63, Jongaya, Kec. Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90223. Waktu Penelitian ini direncanakan Juli - Agustus 2022

Adapun Informan dalam penelitian ini yaitu: Informan kunci adalah dokter jantung dan pembuluh darah penanggung jawab di RS Bhayangkara Makassar dan bersedia menjadi informan. Informan utama/ biasa dalam penelitian ini dipilih secara purposive sampling dengan kriteria ; Pasien terdiagnosis PJK yang sedang menjalani rawat jalan di RS Bhayangkara Makassar; Bersedia menjadi informan; Komunikatif; Kondisi pasien dalam keadaan stabil. Informan pendukung adalah keluarga pasien penyakit jantung koroner dan petugas kesehatan di poli jantung yang bersedia menjadi informan.

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik triangulasi. Fokus dalam penelitian ini yaitu untuk mendapatkan informasi, mengkaji, dan menganalisis literasi kesehatan pada pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara makassar tahun 2022.



HASIL DAN DISKUSI

Literasi Kesehatan Fungsional

Literasi kesehatan fungsional adalah kemampuan pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar memperoleh informasi mengenai risiko, pelayanan yang mereka dapatkan, serta kepatuhan dengan tindakan dan potensi risiko yang mereka dapatkan selama proses pengobatan, seperti penggunaan obat-obatan, jadwal kontrol, tindakan-tindakan yang akan diberikan, dan memahami edukasi yang diberikan, termasuk menjalani pola hidup sehat yang disarankan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menemukan bahwa tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner masih rendah, pasien hanya menyampaikan secara garis besar bahwa diri memiliki penyempitan pada jantungnya. Pasien juga suda mendapatkan penjelasan oleh dokter mengenai tindakan lanjutan berupa kateterisasi jantung yang akan dilakukan untuk mengetahui seberapa persen penyempitan yang dialami pasien.

Umumnya pasien mengetahui sakit yang diderita setelah satu atau dua tahun gejala awal muncul. pasien yang diwawancara mengenai resiko yang mungkin terjadi dengan sakit yang diderita yaitu dua pasien hanya mengetahui resiko yang mungkin terjadi yaitu kematian mendadak tanpa mengetahui efek samping yang lainnya. Dua pasien sama sekali belum mengetahui efek samping atau resiko yang akan terjadi dengan penyakit yang dirasakan dan seseorang pasien memiliki tingkat pemahaman yang baik mengenai resiko yang terjadi dengan sakit yang diderita yaitu stroke.

Sejalan dengan penelitian (Riza Triana, dkk, 2014) dalam kesimpulannya mengatakan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang untuk 7 kali lebih patuh dalam menjalankan diet DM dibandingkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Febriyanti, 2020) mengenai tingkat pengetahuan pasien tuberculosis tentang penyakit dan pengobatannya disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang berobat di puskesmas pujo berada pada kategori sedang.

Pasien memiliki perbedaan pendapat dalam risiko yang mungkin terjadi disebabkan tingkat Pendidikan pasien PJK yang bervariasi sehingga tingkat pengetahuan tentang risiko yang dapat muncul masi sangat terbatas. informasi yang minim menyebabkan rendahnya literasi fungsional pasien PJK, hal ini karena gejala penyakit jantung belum familiar dimasyarakat dan banyak gejala yang dirasakan serupa dengan penyakit lainnya misalnya adanya pasien PJK yang merasakan nyeri uluh hati, sesak nafas yang mereka duga sebagai penyakit maag dan kelelahan saja sehingga mengabaikan untuk memeriksakan diri. Minimnya pengetahuan jika dikaitkan dengan repon pasien untuk berobat akan diikuti dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hal ini didukung oleh penelitian Singal, H. I., Kandou, G. D., & Rumayar, A. A. (2019) mengungkapkan bahwa Pengetahuan sangat penting perannya karena dengan adanya pengetahuan yang dimiliki masyarakat maka akan terbentuk sikap yang akan diikuti dengan tindakan memilih pelayanan kesehatan yang baik. Pengetahuan merupakan suatu pengalaman yang diperoleh diri sendiri atau pengalaman yang diperoleh orang lain. Sikap merupakan suatu gambaran suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Begitupun pada pasien PJK dalam penelitian ini yang pada awal merasakan gejala tidak segera memeriksakan dirinya karena tidak mengetahui mengenai penyakit PJK apalagi dalam anggapan mereka penyakit jantung hanya di derita pada orang gemuk dan kaya.

Kondisi yang semakin dirasakan berulang dan berat yang membuat pasien PJK dan keluarganya berinisiatif ke pelayanan Kesehatan. Setelah dilakukan pemeriksaan penunjang dan di diagnosis dengan PJK barulah pasien dan keluarganya melanjutkan pengobatan. Meskipun tingkat pendidikannya bervariasi pada pasien peyakit PJK pada penelitian ini namun diagnosis penyakit yang suda ditegakan oleh dokter maka mereka suda mengikuti anjuran dokter untuk melakukan pemeriksaan secara lanjut,



apa lagi anggapan mereka bahwa penyakit jantung sangat berbahaya, selain untuk pasien PJK dan keluarganya menyadari bahwa Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dijaga. Penelitian Indriani, 2022 mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kekambuhan penderita penyakit jantung koroner.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak serta merta memberikan kepuasan pada pasien dan keluarganya karena keinginan untuk segera sembuh sehingga ada informan PJK yang beralih ke pengobatan tradisional dengan meminum herbal bawang putih yang direbus dengan air dua gelas yang dikonsumsi pagi dan sore dan herbal lainya serta pasien menggunakan gelang kesehatan yang dibelinya. Namun kondisi pasien PJK tidak mengalami perbaikan bahkan mengalami perburukan sehingga pasien Kembali memanfaatkan pelayanan Kesehatan. Keyakinan akan pengobatan pasien PJK ini tidak terlepas dengan berat ringannya penyakit yang dirasakan dan persepsi keseriusan yang di rasakan. Hal ini sesuai teori belief model oleh Strecher, V.J., Becker, M.H. (1988) menyebutkan bahwa seseorang akan termotivasi untuk melakukan pengobatan jika merasakan adanya keseriusan dan ancaman dari kondisi yang dirasakan. Sehingga banyak pasien termaksud pasien PJK yang pada awalnya berobat secara medis beralih kepengobatan tradisional karena meyakini metode pengobatan tersebut.

Persepsi pasien pengobatan tradisional terhadap pengobatan supranatural bermula dari persepsi pasien terkait konsep sakit kiriman yang pasien alami. Senada yang disampaikan (Fanani & Kesuma, 2014) pasien yang beralih kepengobatan personalistic pada dasarnya memiliki persepsi terkait konsep sakit kiriman yang pasien alami. (Arimbawa, 2022) pentingnya memberikan edukasi bagi masyarakat sehingga masyarakat dapat memiliki pemahaman penggunaan obat herbal pada penyakit kronik. Ketidak stabilan antara keberhasilan dan kegagalan pengobatan herbal pada pengobatan penyakit kronis menggambarkan masih rendahnya pemahaman di masyarakat mengenai pengobatan herbal. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Prasanti, 2017) menjelaskan bahwa obat tradisional digunakan sebagai pertolongan pertama.

Pasien pada umumnya suda memanfaatkan layanan informasi mengenai resep dari dokter. Masalah penggunaan obat yang sesuai jadwal dan konsultasi setelah pasien telah habis mengkonsumsinya. Seorang pasien mengatakan bahwa dirinya selama menerima resep obat tidak mendapatkan penjelasan mengenai fungsi dari obat yang diresepkan sehingga opasien mencari tau sendiri melalui internet.

Pemahaman pasien PJK mengenai risiko yang mungkin terjadi akibat dari penyakit jantung koroner, mayoritas informan mengetahui risiko yang mungkin akan terjadi dengan sakit yang mereka derita adalah kematian, satu orang informan mengatakan strok dan sisahnya belum mengetahui secara pasti yang akan terjadi dan pasra akan sakit yang dirasakan. Senada dengan penelitian (Roza et al., 2015) bahwa pengetahuan pasien di poli jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tentang Diet Jantung masih kurang.

Pasien PJK dalam penelitian ini pada umumnya rutin melakukan kontrol ke rumah sakit setiap bulanya sesuai dengan jadwal namun ada beberapa kendala seperti rujukan yang lambat dan penyesuaian jadwal dokter yang menanganinya sejak awal terdiagnosis PJK. Pada umumnya pasien PJK harus dilakukan tindakan kateterisasi jantung untuk mengetahui berat ringannya penyumbatan yang dialami, namun tidak semua pasien PJK mau melakukan kateterisasi jantung. Hal ini disebabkan karena bukan selain ketidak tauan pasien juga karena keluarga yang tidak menyetujui tindakan tersebut. Kekawatiran pasien PJK dalam penelitian ini dipahami oleh dokter dengan memberikan penjelasan manfaat dari kateterisasi jantung pada akhirnya mereka mau untuk di jadwalkan.

Informasi dari pasien PJK mengenai edukasi yang diberikan dokter saat pemeriksaan, masyoritas pasien menyampaikan bahwa selama berkunjung kepoliklinik belum mendapatkan edukasi oleh dokter maupun perawat. Hal ini dibenarkan oleh keluarga pasien yang mendampingi saat melakukan kunjungan poliklini. Mereka menyebutkan bahwa belum memperoleh edukasi secara maksimal saat



pasien melakukan pemeriksaan. Pasien berharap mendapatkan edukasi mengenai makan dan tindakan-tindakan lanjutan yang akan dilakukan dalam proses penyembuhan penyakit mereka. Hal ini bertolak belakang dengan yang disampaikan oleh infoman kunci yang merupakan dokter spesialis jantung rumah sakit bhayangkara. Menurut dokter mereka telah memberikan edukasi mengenai pengobatan dan tindakan sejak pasien pertama kali berkunjung ke poliklinik. Dokter juga suda mengedukasi mengenai pola makan dan diet yang baik bagi pasien serta tindakan yang akan dilakukan untuk proses pengobatan penyakit mereka.

Adanya perbedaan antara pasien PJK dan dokter yang menaganinya bisa saja oleh perbedaan pemahaman dari dokter jika suda memerisa sambal memberikan informasi pasien PJK suda dapat meneriam namun kenyataannya pasien PJK pada penelitian ini memerlukan informasi secara detail. Disamping itu tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pemahaman pasien mengenai informasi yang disampaikan dokter. Penelitian (Fadhilillah, 2016) tingkat pendidikan pasien hipertensi memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan pasien dalam menjalankan terapi antihipertensi. Berbeda dengan penelitian (Muharrarah et al., 2022) dikatakan bahwa faktor pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, namun faktor yang berperan sangat penting adalah faktor informasi yang diperoleh pasien kanker mammae dari penyuluhan-penyuluhan yang telah berikan oleh petugas kesehatan. Menurut (Ariadi, 2005) hubungan interpersonal dokter, ketersediaan informasi dan keterlibatan pasien dalam proses pengobatan, berpengaruh terhadap persepsi mutu pelayanan dokter rawat jalan

Hasil observasi yang didapatkan waktu pelayanan poliklinik paling cepat dimulai pada jam 09.30. Hal ini ini juga menjadikan waktu tunggu pasien semakin lama. System administrasi BPJS yang mewajibkan pasien finger manual pada saat pendaftaran awal, secara otomatis pasien berada di rumah sakit sejak pagi hari dan menambah jeda waktu tunggu pliklinik. Sementara waktu konsultasi kurang disebabkan jumlah pasien yang banyak sehingga membutuhkan waktu pemeriksaan yang lumayan lama.

Menurut penelitian (Silitonga, 2016) munculnya permasalahan lamanya rata-rata waktu tunggu rawat jalan yang melebihi nilai standar (≤ 60 menit) sangat berpengaruh terhadap faktor fokus pada pelanggan dalam hal kenyamanan dan kepuasan para pelanggan Rumah Sakit. Senada dengan penelitian (Beban et al., 2013) bahwa waktu kerja tersedia bagi dokter umum dan perawat kurang untuk melakukan pelayanan di Poli Umum. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayasari, 2015) Hasil penelitian menyatakan bahwa waktu tunggu poliklinik, waktu pemeriksaan dokter tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Kualitas personil, pelayanan administrasi, pengalaman perawatan medis, dan tanggung jawab sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Menurut (Widyaningrum & Harijanto, n.d.) faktor-faktor utama kurang optimalnya unit rawat jalan adalah sumberdaya manusia yang kurang dan lingkungan yang kurang nyaman.

Mayoritas pasien jantung telah menjalankan pantangan yang dilarang oleh dokter demi mempercepat proses pengobatan penyakit mereka. Mereka telah berhenti meroko dan menjaga pola makan yang baik. Pasien penyakit jantung memiliki pola hidup tidak sehat sebelum terdiagnosis penyakit jantung seperti meroko, mengkonsumsi alcohol dan tidak mengolah stress dengan baik. Kebanyakan pasien jantung memiliki kendalah sesak nafas, cepat lelah dan nyeri dada yang berat sehingga tidak dapat melakukan aktivitas normal yang berat.

Menurut penelitian (Prasasti & Fuady, 2017) literasi informasi yang baik sangat mendukung keberhasilan pembangunan di Indonesia, khususnya di bidang kesehatan. Hasil penelitian (Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A.M. and Kindig, 2004) mengatakan bahwa konsumsi minuman manis yang berlebihan dan keterampilan literasi kesehatan yang rendah telah muncul sebagai dua masalah kesehatan masyarakat di Amerika. Penurunan konsumsi minuman manis dapat dicapai melalui melek kesehatan dan strategi Theory of Planned Behavior yang ditargetkan.

Penelitian yang dilakukan di Inggris mengenai literasi kesehatan fungsional dan perilaku mempromosikan kesehatan dalam sampel nasional orang dewasa Inggris menunjukkan bahwa risiko keterbatasan literasi kesehatan meningkat seiring bertambahnya usia (Von Wagner et al., 2007). Individu dengan literasi kesehatan yang terbatas memiliki pengetahuan kesehatan yang kurang, keterampilan manajemen diri yang buruk, penggunaan layanan pencegahan yang lebih rendah, dan tingkat rawat inap yang lebih tinggi (MS et al., 2005). Literasi kesehatan fungsional sangat penting dibutuhkan oleh pasien penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner terkhusus dalam proses penyembuhan penyakit yang dirasakan. Dengan meningkatnya literasi pasien sehingga mempermudah pasien mencari informasi yang tepat untuk proses penyembuhannya. (UNESCO, 2002) Oleh karena itu orang memerlukan kombinasi keterampilan kognitif dan teknis untuk mengakses dan menggunakan informasi.

Menurut (Nutbeam, 2006) meningkatkan literasi kesehatan berarti lebih dari sekadar menyampaikan informasi, dan mengembangkan keterampilan untuk dapat membaca pamflet dan berhasil membuat janji. Dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan dan kapasitas mereka untuk menggunakannya secara efektif, dikatakan bahwa peningkatan literasi kesehatan sangat penting untuk pemberdayaan.

Berdasarkan analisa peneliti selama berada dilapangan tingkat literasi pasien PJK masi renda, suda menjalankan jadwal kotrol meskipun tidak teratur, pada umunya mereka muda untuk diberikan informasi tetapi membutuhkan waktu untuk memahami mengenai pengobatan dan jenis tindakan yang akan diberikan.

Literasi Kesehatan Interaktif

Literasi Kesehatan interaktif sangat penting dimiliki oleh setiap pasien agar membatuh mempercepat proses penyembuhan penyakit mereka. Literasi interaktif sangat bermanfaat untuk memudahkan pasien mencari informasi tambahan dalam proses penyembuhan penyakitnya. Literasi informasi dibutuhkan untuk memberikan pemahaman kemampuan masyarakat untuk mengakses informasi, dimana kita ketahui bahwa literasi Kesehatan belum merata antara mereka yang tinggal di kota dan mereka yang tinggal di pedesaan. (Suryadi, 2017) mengatakan kemampuan mengakses informasi merupakan pintu pertama yang harus dibuka untuk mengolah dan memahami informasi, khususnya informasi kesehatan dalam hal ini.

Pasien PJK bukan hanya membutuhkan pengobatan tetapi untuk kepatuhan control harus mendapatkan informasi mengenai penyakitnya, sehingga hal ini yang memotifasi pasien untuk melakukan pola hidup sehat. Pasien PJK juga mendapatkan dukungan dari keluarganya yang memotivasi dirinya untuk tidak merokao dan melakukan polah hidup sehat serta melakukan aktivitas fisik. Pasien PJK memang harus mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menjalankan diet dan kepatuhan pola makan.

Pada penelitian ini ada beberapa pasien PJK yang mengalami kesulitan dalam adanya perubahan polamakan sejak terdiagnosis dari dokter sehingga membutuhkan waktu yang relative lama untuk dapat beradaptasi dengan pola konsumsi baru yang juga membutuhkan kesiapan keluarga untuk menyiapkan makanan yang sesuai di persyaratkan oleh dokter. Perubahan seperti ini membuat pasien PJK megalami kejenuhan dan kebosanan untuk mengikuti pola makan rendah garam, tidak bersantan, dan mengurangi konsumsi gula. Senada dengan penelitian Lenny Juliani Lestari & Devi Darliana (2017) mengatakan pengobatan dapat mengakibatkan pasien jenuh sehingga berisiko mengalami putus asa yang dapat mengakibatkan pengobatan tidak tuntas dan sulit disembuhkan. Oleh karena itu dengan adanya bimbingan, dukungan serta perhatian dari keluarga, merubah persepsi dan penilaian pasien terhadap penyakit dan pengobatannya menjadi positif sehingga meningkatkan semangat dan kepatuhan terhadap dietnya



Adanya dukungan informasi dari keluarga pasien PJK dengan membangun komunikasi yang intens membantu dalam motivasi sembuh seperti dalam penelitian ini, karena pada dasarnya pasien PJK memiliki beberapa karakteristi setelah terdiagnosis seperti adanya semangat sembuh tetapi ada juga yang tidak termotivasi dan malas melakukan pengobatan.

Sarafino (2011) menyatakan terdapat beberapa aspek yang dukungan sosial pada pasien PJK antara lain berupa kepedulian dan perhatian keluarga dalam mendampingi begitupun dukungan penghargaan dengan memotivasi pasien untuk sembuh. Dengan adanya dukungan tersebut akan memberikan trasa percaya pada pasien PJK karena merasa diperhatikan dan di cintai sehingga dapat melewati masa-masa yang penuh tekanan setelah terdiagonosis PJK. (Ayuningtiyas et al., 2020) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi pasien prolanis dengan frekuensi kunjungan Prolanis di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru tahun.

Terkait dengan informasi yang didapatkan melalui media edukasi di rumah sakit bhyangkara pasien pjk dalam penelitian ini belum menemukan media edukasi selama berkunjung ke poliklinik kardiovaskuler. Hal itu juga dibenarkan oleh petugas Kesehatan bahwa belum ada media edukasi baik video maupun panflet, televisi hanya menampilkan jadwal praktik dokter. (Suryadi, 2016) ketrampilan kemelekan informasi dasar bertujuan untuk mengetahui bagaimana menentukan lokasi informasi serta mengaksesnya. Penelitian (Renata Anisa., 2022) Media komunikasi yang dinilai efektif untuk promosi yaitu media internal cetak seperti poster atau baliho yang disimpan di depan rumah sakit, dimana Media informasi tersebut dapat dilihat dan dijangkau seluruh pasien, keluarga, dan sdm rumah sakit. Sementara media social juga sangat baik dalam mpenyampaian pesan promosi dan motivasi pasien

Menurut (Suryadi, 2017) megatakan kampanye dan sosialisasi merupakan kegiatan yang cukup efektif untuk meingkatkan pengetahuan dan literasi pasien. Kampanye dan sosialisasi merupakan kegiatan yang perlu dilakukan secara berkesinamanbungan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan liteasi pasien.

Menurut (Deden, 2014) Lokasi dan akses informasi (Location and Access) yaitu mengalokasikan sumber secara intelektual dan fisik, dan menemukan informasi dalam berbagai sumber-sumber tersebut. Alat pencarian informasi adalah alat yang digunakan untuk mendapatkan informasi, misalnya OPAC, Search engine dan electronic database.

Meskipun pasien PJK dalam penelitian ini kurang mendapatkan informasi melalui media yang ada dirumah sakit bhyangkara tetapi mendapatkan informasi melalui internet dan keluarga sehingga tetap menjalankan saran dokter seperti tidak merokok dan melakukan aktivitas fisik namun terbatas seperti berjalan kaki dan senam sehat setiap jumat. hal ini menandakan bahwa ada upaya dan kepercayaan diri dari pasien PJK untuk sembuh berdasarkan dukungan sosial yang didapatkan. Dukungan sosial dapat diberikan kepada pasien PJK dengan melakukan beberapa cara, seperti memberikan dukungan, memberikan pernyataan yang mendukung kepada keluarga, memberikan suatu penghargaan, memberikan kalimat positif, memberikan semangat, perhatian, segama macam bantuan berupa psikis maupun fisik. Sejalan dengan (Tri Septiyantono, 2016) literasi informasi merupakan sebuah kemampuan mengakses, mengevaluasi, mengorganisasi, dan menggunakan informasi dalam proses belajar, pemecahan masalah, membuat keputusan formal dan informal dalam konteks belajar, pekerjaan, rumah, ataupun dalam Pendidikan.

Berdasarkan analisis penelitian selama berada di RS Bhyangkara mengenai literasi kesehatan interaktif dari pasien PJK tidak mendapatkan informasi media dari rumah sakit tetapi mendapatkan informasi dari internet dan keluarga tetapi tetap memotivasi untuk sembuh dengan dukungan keluarga yang mendampingi pada setiap pengobatan. Hal ini terlihat pada pendampingan yang dilakukan keluarga Ketika pasien PJK datang untuk control

Literasi Kesehatan Kritis

Literasi kesehatan kritis dalam penelitian ini adalah kemampuan pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dalam meningkatkan ketahanan terhadap kesulitan hidup sosial dan ekonomi mereka selama terdiagnosis dengan mendapatkan dukungan dari keluarga terkait pembiayaan, perawatan, sejak terdiagnosis PJK serta mendapatkan dukungan petugas kesehatan dalam memberdayakan dirinya agar bisa menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien PJK yang mendapatkan perawatan di rumah Sakit Bhayangkara, dukungan untuk obat-obatan sepenuhnya ditanggung oleh BPJS jika ada tindakan atau obat diluar caver BPJS maka keluarga siap untuk membantu. Pasien PJK dalam penelitian ini semuanya menggunakan asuransi BPJS sehingga dokter yang menangani mengupayakan semua pengobatan dapat tercaver oleh BPJS.

Pasien PJK dalam penelitian ini tidak serta merta memutuskan pengobatan/ tindakan yang disarankan oleh dokter seperti rujukan, tindakan operasional, tindakan kateterisasi, obat lanjutan. Sehingga, belum dapat melakukan tindakan lanjutan seperti operasi maupun tindakan kateterisasi jantung dengan berbagai alasan seperti belum mendapat dukungan dari keluarga, belum siap secara mental dan psikis, dan terdapat 1 pasien PJK tidak memiliki keinginan untuk tindakan lanjutan seperti kateterisasi. Setidaknya pasien PJK membutuhkan paling cepat 3 bulan untuk melakukan tindakan lanjutan dalam proses penyembuhan penyakit mereka.

Hal ini dibenarkan oleh dokter yang menangani pasien PJK bahwa pasien dalam memutuskan tindakan lanjutan penting diberikan edukasi mengenai literasi kesehatan dengan menampilkan tindakan-tindakan lanjutan dalam proses penyembuhan penyakit mereka. pasien juga memerlukan edukasi dan meminta persetujuan, kebanyakan pasien memberikan putusan paling cepat dibulan ketiga ketika keluhan yang dirasakan semakin parah. Kekhawatiran pasien PJK dan keluarganya didasari karena pemikiran mengenai risiko penyakit jantung dan ketakutan kematian setelah dilakukan Tindakan, sehingga 90% menolak untuk tindakan operasi dan kateterisasi jantung jika gejala tidak menghambat aktivitas pasien. Mengacu pada kondisi tersebut, sangat penting adanya informasi mengenai penyakit yang diderita pasien pada awal diagnosis dengan melibatkan keluarga pasien.

Menurut (Adam, 2008) salah satu manfaat literasi sangat berperan dalam membantu menyelesaikan suatu persoalan. Untuk mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalah, seseorang harus memiliki informasi tentang keputusan yang akan diambil. (Deden, 2014) Literasi informasi adalah kemampuan yang diperlukan seseorang untuk mengenali kapan informasi diperlukan dan memiliki kemampuan menemukan, menilai, dan menggunakannya secara efektif informasi yang diperlukan. Untuk dapat menggunakan informasi secara efektif, seseorang harus dapat mengidentifikasi kebutuhan informasinya, mengetahui di mana menemukan informasi yang dibutuhkannya, terampil menggunakan mesin pencari dan database, mampu menilai informasi dan menginterpretasikannya, serta mengetahui cara mengkomunikasikannya secara efektif. Pengetahuan ini dapat membantu seseorang mempelajari informasi baru dan mendapatkan wawasan tentang keyakinan dan perspektif mereka sendiri.

TEORI LITERASI KRITIS MASUKAN

Berdasarkan analisis peneliti literasi kesehatan kritis pasien PJK didapatkan bahwa pembiayaan pasien PJK menggunakan asuransi BPJS. Pasien juga di dukung secara moral oleh keluarga pasien dengan mengantar pasien saat berobat di rumah sakit. Pasien menolak melakukan tindakan dengan alasan masih butuh pertimbangan dalam melakukan tindakan atau pengobatan lanjutan.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian mengenai literasi Kesehatan pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Rumah Sakit bhyangkara makassar didapatkan sebagai berikut: 1).



<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1143>

literasi kesehatan fungsional dalam penelitian ini adalah pasien PJK belum mendapatkan edukasi yang memadai terkait dengan penyakit yang dideritanya, jadwal kontrol tidak teratur dilakukan karena berbagai kendala seperti dari pasien maupun dari system rujukan BPJS; 2). Literasi kesehatan interaktif pada pasien PJK dalam penelitian ini adalah berupaya untuk mendapatkan informasi-informasi dengan penyakit yang dideritanya dari internet dan keluarga terkait dengan pantangan serta pengobatannya. 3). Literasi Kesehatan kritis pada penelitian ini adalah pada umumnya pasien mendapatkan dukungan dari keluarga dan mendampingi selama pengobatannya dan perawatannya serta biaya ditanggung maupun yang tidak ditanggung BPJS, dari semua pasien PJK hanya satu bersedia untuk melakukan tindakan kateterisasi disebabkan tinggkat kesehatannya mengalami perburukan.

SARAN

Beberapa saran; 1). Perlu adanya dukunga keluarga dalam mengigatkan jadwal kontrol sehingga mempercepat proses penyembuhan pasien. 2). Perlu adanya media edukasi yang sesuai dengan karateristik pasien di poliklinik jantung RS Byangkara. 3). Diharapkan adanya edukasi yang kontinu mengenai tindakan dan pengobatan pasien PJK sehingga memudahkan proses pengobatan pasien.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaby, A., Friis, K., Christensen, B., Rowlands, G., & Maindal, H. T. (2017). *Health literacy is associated with health behaviour and self-reported health : A large population-based study in individuals with cardiovascular disease*. <https://doi.org/10.1177/2047487317729538>
- Arrahman, A. K. (2019). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember*.
- Ayuningtiyas, R., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Ilmu, D., & Abdurrab, U. (2020). *Hubungan Motivasi Pasien Prolanis Dengan Frekuensi Kunjungan*
- Deden, H. (2014). Pengantar Literasi Informasi. *Literasi Informasi , Ilmu Perpustakaan, Literasi Informasi*, 18. <http://www.cilip.org.uk>
- Don, N. (2015). *Defining , measuring and improving health literacy*. 42(4), 450–456.
- Estu Widhiarsi. (2012). hubungan antara pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes mellitus dengan depresi pada pasien kaki diabetik di unit rawat jalan rsud dr. moewardi. *Skripsi*.
- Febriyanti. (2020). Tingkat Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Tentang Penyakit dan Pengobatan (Studi Pasien TB di Puskesmas Pujon. *Skripsi*.
- Indriani, I. O. (2022). *Program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah jember 2022*.
- Institute of Medicine Committee on Health Literacy. (2004). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion - Institute of Medicine, Board on Neuroscience and Behavioral Health, Committee on Health Literacy - Google Buku*. <https://books.google.gr/books?hl=en&lr=&id=vWp0AAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT21&ots=SJh>



<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1143>

P8S7rpO&sig=2hr53uG4rtJ8ssqoYzvhhBEjaSw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

- Iskandar, Abdul Hadi, A. (2017). *Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh (Risk factors of coronary heart disease in Meuraxa hospital of Banda Aceh)*. 2(July 2015), 32–42.
- Keleher, H., & Hagger, V. (2007). Health literacy in primary health care. *Australian Journal of Primary Health*, 13(2), 24–30. <https://doi.org/10.1071/PY07020>
- Kemkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Kemkes RI. (2014). Situasi kesehatan jantung. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 3. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Magnani, J. W., Mujahid, M., Aronow, H. D., Cené, C. W., Vaughan Dickson, V., Havranek, E., Morgenstern, L. B., Paasche-Orlow, M. K., Pollak, A., & Wiley, J. (2018). Health Literacy and Cardiovascular Disease: Fundamental Relevance to Primary and Secondary Prevention: A Scientific Statement From the American Heart Association On behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention; Council o. In *Circulation* (Vol. 138, Issue 2). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000579.Health>
- Mayagah Kanj & Wayne Mitic. (2009). Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap", Nairobi, Kenya, 26-30 October 2009. *Adult Learning*, 7(5), 25–27. <https://doi.org/10.1177/104515959600700518>
- Nazmi, Rudolfo, G., Restila, R., & Emytri. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Prosiding Seminar Nasional Dan PKM Kesehatan*, 1(1), 303–310.
- Nutbeam, D. O. N. (2006). *Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century CONTEMPORARY HEALTH*. 15(3), 259–268.
- Okan, O., Bauer, U., Levin-Zamir, D., Pinheiro, P., & Sørensen, K. (2019). International handbook of health literacy. In *INTERNATIONAL HANDBOOK Research , practice and policy across the lifespan*. <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/24879>
- Parinding, S. L. (2021). Gambaran Tingkat Literasi Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Datu Desa Tumbang Datu. *Skripsi*.
- Prasasti, D., & Fuady, I. (2017). Penyuluhan Program Literasi Informasi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Bagi Masyarakat Di Kaki Gunung Burangrang Kab . Bandung Barat Counseling Information Literacy Program in Improving the Quality of Health Sanitation of the People in the F. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 129–138.
- Prasetyani, A. G. (2020). *Literasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular: Literature Review*. 8(1), 91–101.
- PUTRI, N. (2021). Hubungan Tingkat Literasi Kesehatan Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam



- Menerapkan Protokol Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Wajo Tahun 2021. *Skripsi*.
- Renata Anisa., D. (2022). *Media Informasi Dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah*. 2(8), 2869–2874.
- Riska Winanda, W. S. L. (2020). (*PJK*) *Tentang Penggunaan Obat Di Rumah Sakit X Kabupaten Malang The Level Of Coronary Heart Patients Knowledge About Drug Use In Hospital X Malang District Riska Winanda , Wiji Siti Lestari , SKM ., M . M . ABSTRAK Pendahuluan Penyakit Jantung Koroner (. March, 1–12*.
- Riza Triana. dkk. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tentang Penyakit Dan Diet Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Diabetes Mellitus*.
- Roza, A., Ilham, M., Abdurrab, U., & Abdurrab, U. (2015). *Gambaran pengetahuan pasien tentang diet pada*.
- Rosenstock, I.M., Strecher, V.J., Becker, M.H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*, (15), (175-183). Diambil pada tanggal 09 Oktober 2017 dari <https://webcache.googleusercontent.com/search?>
- Sahroni, S., Anshari, D., & Krianto, T. (2019). Determinan Sosial Terhadap Tingkat Literasi Kesehatan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Cilegon. *Faletahan Health Journal*, 6(3), 111–117. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i3.94>
- Samaria, S. K. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemelekan Kesehatan Pasien Di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Kiara, Dki Jakarta Tahun 2012*. <http://lib.ui.ac.id/abstrakpdf?id=20314376&lokasi=lokal>
- Santosa, K. S. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemelekan Kesehatan Pasien Di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Kiara, DKI Jakarta Tahun 2012*.
- Sari. Genoveva Sari., dkk. (2021). *Komunikasi Interpersonal Antara Dokter dan Paien (Studi Deskriptif Kualitatif Aktivitas Komunikasi Interpersonal Antara Dokter dan Paien dalam Membantu Penyembuhan Paien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*.
- Setyowati, L. (2015). Literasi Informasi Dilihat Dari Perspektif Modal Manusia. *LIBRARIA: Jurnal Perpustakaan*, 3(2), 232-2–246. <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Libraria/article/view/1594>
- Shandy Rahma Ramadhan. (2015). *Tingkat Literasi Kesehatan Pada Keluarga Penderita Penyakit Diabetes Mellitus di RSUD Dr. M. soewandhie Surabaya. 071311633096*.
- Siagian. Poppy Cristina Rotua. (2016). Gambaran Tingkat Stres, Ansietas dan Depresi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUP Haji Adam Malik Medan SKRIPSI. *Skripsi*.
- Singal, H. I., Kandou, G. D., & Rumayar, A. A. (2019). Hubungan antara pengetahuan, sikap dan pendapatan dengan pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat desa kima bajo kecamatan wori. *Kesmas*, 7(5).
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.



<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1143>

Sunshine Coast Hospital Health Service. (2020). *Health literacy strategy and action plan 2020-2024*. 694(2018). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3499-6>

Suryadi, D. (2016). *Joho Literasi*. 18–28. http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/12776/BUKU_AJAR_JOHO_LITERASI_fix.pdf

Suryadi, D. (2017). Efektivitas Komunikasi Kesehatan dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Pencegahan HIV/AIDS Bagi Siswa SMA di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Abdi Mustopo*, 1–21.

Syah, M. F., Winarno, R. A. J., & Ahya, D. G. (2020). Literasi Kesehatan dalam Penanggulangan Pandemi COVID-19. *Jurnal AKRAB*, XI(1), 70–76.

Thompson, T. (2014). National Action Plan to Improve Health Literacy. *Encyclopedia of Health Communication*. <https://doi.org/10.4135/9781483346427.n360>

Titin Andri Wihastuti. (2016). *Patofisiologi Dasar Keperawatan Penyakit Jantung Koroner: Inflamasi Vakular*.

UNESCO. (2002). Towards Information Literacy Indicators. *Unesco*, 44.

Watt, F., Kennedy, D., Seymour, M., & Vincent, T. (2010). 539 Experience From a Multi-Disciplinary Dedicated Hand Osteoarthritis Clinic: the Role of Corticosteroid Intra-Articular Injection As Part of an Individualised Treatment Programme. In *Osteoarthritis and Cartilage* (Vol. 18). [https://doi.org/10.1016/s1063-4584\(10\)60566-3](https://doi.org/10.1016/s1063-4584(10)60566-3)

WHO. (2015). *Health literacy The solid facts*.

Yunita, Amalia., D. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan. *Jurnal Ners Indonesia*, 11(1).

