

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Health literacy atau kemelekkan kesehatan adalah kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memperoleh dan memahami informasi kesehatan dasar dan layanan yang mereka butuhkan untuk membuat keputusan dan tindakan yang tepat bagi kesehatan mereka.¹ *Health literacy* merupakan upaya preventif dalam mengelola masalah kesehatan yang melibatkan ketrampilan dan pengetahuan.²

Health literacy memiliki peran penting dalam bidang promosi keehatan, *health literacy* berhubungan erat dengan pemberdayaan masyarakat. Seseorang yang memiliki tingkat *health literacy* yang tinggi akan memiliki kontrol kesehatan yang baik, memungkinkan masyarakat untuk menggunakan informasi kesehatan dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mereka.³

Sampai saat ini masalah *health literacy* masih menjadi masalah baik di negara maju maupun berkembang. Hasil survey yang menunjukkan hal tersebut adalah penelitian yang dilakukan di negara Kanada pada tahun 2003 adalah 60% penduduk dewasa di Kanada tidak memiliki tingkat *health literacy* yang cukup.⁴ Selain itu penelitian yang dilakukan di Turki didapatkan hasil 71,9 % responden mempunyai tingkat *health literacy* yang rendah.⁵

Penelitian yang dilakukan Di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Indonesia Kiara, DKI Jakarta menunjukkan hasil, 27,4 % responden memiliki tingkat *health literacy* yang tinggi dan 72,6 % mempunyai tingkat *health literacy* yang rendah.⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Health literacy* adalah pengetahuan⁷, akses informasi kesehatan⁸, tingkat pendidikan⁹, umur¹⁰,

jenis kelamin¹¹, bahasa¹², etnis¹³, pendapatan¹⁴, pekerjaan¹⁵, akses pelayanan kesehatan¹⁶.

Pengetahuan merupakan hal yang mendasari pengetahuan kesehatan yang baik dan sangat berpengaruh pada perilaku pasien dalam menjalani pengobatan. Seseorang yang memiliki *health literacy* yang rendah akan lebih beresiko mengalami pengobatan yang salah. Hal tersebut dapat terjadi pada seseorang yang kurang mampu dalam membaca dan memahami instruksi minum obat dan peringatan pada label obat.¹⁷

Akses informasi kesehatan menjadi faktor yang sangat penting dalam pembentukan kemampuan *health literacy*. Menurut penelitian di Amerika Serikat, 80% penduduk dengan tingkat *health literacy* yang rendah, mereka menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan informasi kesehatan melalui internet.¹⁸

Penelitian yang dilakukan oleh *Sørensen et al.*, umur juga dapat mempengaruhi *health literacy*, karena bila seseorang dengan usia lanjut mengalami penurunan kemampuan untuk membaca, memahami, menganalisis dan menerapkan suatu informasi sangat kurang, maka dari itu akan mengalami kendala untuk menggunakan informasi yang telah dianalisis sebagai keputusan yang baik untuk kesehatannya.¹⁹

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi *health literacy* secara langsung maupun tidak langsung. Secara tidak langsung, pendidikan mempengaruhi pendapatan dan pekerjaan sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi *health literacy*.²⁰

Pasien dengan tingkat *health literacy* yang rendah, lebih buruk dalam menangani penyakit kronis. Penanggulangan penyakit kronis membutuhkan *self management*, kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dan modifikasi diet dan gaya hidup. Kemampuan tersebut berhubungan dengan tingkat *health literacy*.²¹

Diabetes merupakan salah satu penyakit kronis.²² Diabetes Mellitus (DM) atau disebut penyakit kencing manis merupakan penyakit

gangguan metabolik dan menahun yang disebabkan pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin.²³

Penelitian yang telah dilakukan *Schlinger D et. al* membuktikan tingkat *health literacy* yang rendah dimiliki pasien diabetes mellitus berhubungan dengan mengontrol gula darah yang buruk dan mempunyai tingkat komplikasi yang lebih tinggi. Hal tersebut disebabkan karena tingkat *health literacy* yang rendah sehingga pasien kurang dapat mengenali tanda dan gejala diabetes mellitus, kejadian tersebut dapat menyebabkan keterlambatan mencari perawatan.²⁴

International Diabetes Mellitus (IDM) memperkirakan adanya kenaikan jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035.²⁵ Angka prevalensi penderita diabetes mellitus di Jawa Tengah pada tahun 2015 menduduki peringkat kedua setelah hipertensi dengan angka 18,33 % atau sebanyak 110.702 orang. Prevalensi paling tinggi berada di Kabupaten Demak sebanyak 15.064.²⁶ Di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak pada tahun 2016 penderita diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 465 pasien, pada tahun 2017 meningkat 825 menjadi pasien. Tahun 2018 pada bulan Januari penderita diabetes mellitus berjumlah 104 penderita dan bulan Februari sebanyak 124 penderita, pada bulan Maret 116 penderita dan pada bulan April 98 penderita dan pada bulan Mei 90 penderita diabetes mellitus tipe 2.

Pengobatan penyakit diabetes mellitus memerlukan kemampuan pasien dalam perawatan diri (*self management*), pasien DM mampu memantau gula darah, menjaga kebersihan dirinya dan kesehatan kaki, tetaratur dalam mengkonsumsi obat, menjaga pola makan dan olah raga yang teratur. Apabila penderita DM tidak dapat mengendalikannya dengan baik, maka dapat menjadi komplikasi akut (*hipoglikemi* dan *hiperglikemi*) dan komplikasi kronis (*makrovaskuler*).²⁷

Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Kabupaten Demak (RSI NU Demak) adalah rumah sakit swasta satu-satunya di Kabupaten

Demak, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit. Salah satu diantaranya adalah poli penyakit dalam. Terdapat 5 (lima) penyakit tertinggi di poli spesialis penyakit dalam di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak adalah penyakit diabetes mellitus, *dyspepsia*, hipertensi, (*Congestive heart failure*) CHF dan bronkopneumonia.

Data yang didapatkan pada penderita diabetes mellitus semakin meningkat setiap tahunnya. Tahun 2016, penderita diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 465 pasien, pada tahun 2017 meningkat menjadi 825 pasien. Tahun 2018, pada bulan Januari jumlah penderita DM tipe 2 sebanyak 98 penderita, pada bulan Februari 102 penderita, pada bulan Maret sebanyak 109 penderita dan bulan April sebanyak 104 penderita, pada bulan Mei sebanyak 92 penderita. Penyakit diabetes mellitus berada pada urutan tertinggi. Penderita DM tipe 2 lebih banyak dibanding DM tipe I.

Penelitian ini difokuskan pada penyakit DM tipe 2. Hal ini didasarkan pada beberapa alasan, yaitu data yang didapat melalui buku register poli spesialis penyakit dalam yang menunjukkan angka penderita DM tipe 2 semakin tinggi di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak. Berdasarkan anamnesa pada pasien dalam 3 bulan terakhir, 80 % penderita DM tipe 2 banyak diderita oleh kalangan usia lanjut dan berpendidikan rendah, sehingga pasien kurang pengetahuan dan tidak mengetahui cara pengendalian DM tipe 2 dengan tepat. Penderita DM tipe 2 juga tidak mencari informasi mengenai penyakit yang sedang dideritanya. Sampai saat ini di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak belum pernah dilakukan penelitian tentang *health literacy* pada penderita DM tipe 2. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang : “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tingkat *Health Literacy* pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak “.

B. PERUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan antara pengetahuan, akses informasi kesehatan, tingkat pendidikan dan umur dengan tingkat *health literacy* pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSI NU Demak?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, akses informasi kesehatan, tingkat pendidikan dan umur dengan tingkat *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSI NU Demak?

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe 2 tentang *health literacy*;
- b. Mendeskripsikan akses informasi kesehatan pasien diabetes mellitus tipe 2;
- c. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pasien diabetes mellitus tipe 2;
- d. Mendeskripsikan umur pasien diabetes mellitus tipe 2;
- e. Mendeskripsikan tingkat *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2;
- f. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tingkat *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2;
- g. Menganalisis hubungan akses informasi kesehatan dengan tingkat *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2;
- h. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2;
- i. Menganalisis hubungan umur dengan *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2;

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien.

Untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya kesehatan terkait dengan penyakit diabetes mellitus.

b. Bagi Rumah sakit.

Dapat dijadikan masukan dalam upaya meningkatkan edukasi dan komunikasi yang efektif bagi pasien.

2. Manfaat bagi penelitian selanjutnya.

Dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu dan penelitian selanjutnya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel dibawah ini merupakan penelitian terdahulu yang membedakan dengan penelitian yang akan saya lakukan.

Tabel 1.1
Daftar Publikasi Yang Menjadi Rujukan.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel Bebas Dan Terikat	Hasil Penelitian
1.	Dobby Herman Soemitro (2014) ²⁸	Analisis Tingkat Health Literacy Dan Pengetahuan Pasien Hipertensi Di bupaten Malang	- Cross Sectional Design	Health literacy Pengetahuan Hipertensi	34,65% pasien hipertensi di puskesmas Kabupaten Malang memiliki tingkat <i>health literacy</i> yang baik, sedangkan sekitar 65,35 % memiliki tingkat <i>health literacy</i> yang buruk, dan sekitar 68,32 % pasien hipertensi memiliki pengetahuan yang baik da 31, 68 % pasien hipertensi memiliki pengetahuan yang cukup. Di puskesmas Kabupaten malang, tingkat <i>health literacy</i> pasien hipertensi adalah buruk, sedangkan tingkat pengetahuan pasien hipertensi baik.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel Bebas Dan Terikat	Hasil Penelitian
2.	Indrani Kalkan, Assistant Professor, Departement Nutrisi dan Diabetics Faculty of healty service, Istanbul Aydin University, Istanbul turkey (2017) ²⁹	<i>Factors Affecting Health Literacy in Adults: A Community Based Study</i> in Konya, Turkey	Cross Sectional	- Kemelekan kesehatan masyarakat. - Perawatan kesehatan.	Menuurut alat HLQ 70 % memiliki tingkat melek huruf yang memadai dan memiliki melek huruf yang terbatas, menurut alat NVS 27 % populasi ditentukan memiliki kemampuan membaca yang tidak memadai, 31 % memiliki literasi terbatas dan 42 % memiliki kemampuan baca tulis yang memadai.
3.	Syecha Novierna Putri. (2016) ³⁰	Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan <i>Health Literacy</i> Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.	Cross Sectional	- Akses Informasi Kesehatan. - <i>Health Literacy</i> .	Hasil penelitian menunjukkan, ada hubungan yang signifikan antara akses informasi kesehatan dengan <i>health literacy</i> pada mahasiswa Dian Nuswantoro Semarang.
4.	Nur Fajri Fitriyah. (2017) ³¹	Literasi Kesehatan pada penderita penyakit kronis TB Paru di Kabupaten Sumenep.	Kuantitatif Deskriptif	- Literasi Kesehatan - Kapasitas individu - Kultur Penyakit kronis TB Paru	Literasi Kesehatan di Kabupaten Sumenep kategorinya sedang, namun cenderung rendah. Literacy Kesehatan pada kategori ini nampaknya lebih didukung oleh literacy oral terkait kesehatan dari pada literasi bahan cetak terkait kesehatan. Telah ditemukan keterkaitan linier pada kapasitas individu, makin tinggi pula tingkat literasi kesehatannya. Makin tinggi kultur individu yang mendukung perilaku kesehatan semakin tinggi pula literasi kesehatannya.

Perbedaan penulisan ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah pada penelitian Nur Fajri Fitriyah sasarannya adalah pasien penyakit kronis TB Paru, sedangkan pada penelitian ini sasarannya adalah pasien diabetes mellitus tipe 2. Selain itu penelitian yang membedakan dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian, variabel penelitian dan waktu dilakukakannya pada penelitian.



-
- ¹ Institute of Medicine. *Health Literacy : A prescription to end confusion*. Woshington, D. C: The Institute of Medicine & The National Academies Press. 2004.
 - ² Institute of Medicine. *Health Literacy : A prescription to end confusion* Woshington, D. C: The Institute of Medicine & The National Academies Press. 2004.
 - ³ Nutbeam, D. Health Literacy as a Public Health Goal : a Challenge for Comtemporary Health Education and Communication Strategies info The 21 st Century. *Health Promotion International*, 15 (3), 259-267. 2000.
 - ⁴ Canadian Council On Learning. *Health Literacy In Canada: A Healthy Understanding* . 2008. Diakses Pada Tanggal 27 Maret 2018. Canadian Council On Learning . [Http://Www.Ccl-Cca.Ca](http://Www.Ccl-Cca.Ca)
 - ⁵ Ozdemir, H., Alper, Z., Uncu, Y., & Bilgel, N. *Health Literacy Among Adulths: A Study From Turkey*. *Health Education Research*, 25(3), 2010. 464-477. Diakses pada tanggal 27 Maret 2018.
 - ⁶ Karina Samarina Santosa. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemelekan Kesehatan Pasien di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Kiara*. Dki Jakarta Tahun 2012.
 - ⁷ Wolf, M.S. et al. *to err is human : patient misinterpretations of prescription drug label intructions ; patient education and conseling*. [http ://www.pec_journal. Com/article/S0738-3991 \(07\) 00141-3/pdf](http://www.pec_journal.Com/article/S0738-3991(07)00141-3/pdf). 2007. Diakses pada tanggal 28 Maret 2018.
 - ⁸ White, S. *Assessing the Nation's Health Literacy*. American Medical Association Fondation, Amerika Serikat.
 - ⁹ Canadian Council on Learning. *Health Literacy in Canada : aHealth Understansing*. Canadian Council on Learning. 2008. <http://www.ccl-cca.ca>.
 - ¹⁰ Sorensen K, Broucke SV, Fullam J et all. *Health Literacy an Public Health: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models*, BMC Public Health. 2012. 12:80.

-
- ¹¹ Buvinic, M. et al. Gender Differentials in Health. ‘ In Jamison, D.T. et. al (Ed). *Disease Control Priorities in Developing Countries 2nd*., New York: Oxford University Press.
- ¹² Singleton, K.,Krause, E. Understanding Culultural and Linguistic Barriers to Health Literacy, *The Online Journal of Issues in Nursing*, 14 (3), manuskrip to Health Literacy,2009. <http://www.nursingworld.org>.
- ¹³ Singleton, K.,Krause, E. Understanding Culultural and Linguistic Barriers to Health Literacy, *The Online Journal of Issues in Nursing*, 14 (3), manuskrip to Health Literacy,2009. <http://www.nursingworld.org>.
- ¹⁴ Pawlak. R. Economic Considerations of Health Literacy. *Nurs Econ*, 23 (4), 173-180.
- ¹⁵ Ng. E., Omariba, DW. *Health Literacy and Immigrant in Canada: Determinants and ffect on Health Outcomes*. Canadian Council on Learning, Canada.
- ¹⁶ Forsyth et al. *Key Questions: Healthcare Access*. Version 1.0. University of Minnesota. diakses pada tanggal 28 Mei 2018. <http://www.designforhealth.net>.
- ¹⁷ Wolf, M.S.et al. *to err is human : patient misinterpretations of prescription drug label instructions; patients education and counseling*. [http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991\(07\)00141-3/pdf](http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991(07)00141-3/pdf). 2007. Diakses pada tanggal 28 Maret 2018.
- ¹⁸ White, S. *Assessing the Nation’s Health Literacy*. American Medical Association Fondation, Amerika Serikat.
- ¹⁹ Sørensen K, Broucke SV, Fullam J et al. *Health Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models*, BMC Public Health. 2012. 12:80.
- ²⁰ Canadian Council On Learning. (2008). *Health Literacy In Canada: A Healthy Understanding*. Canadian Council Learning. <Http://.Www.Ccl-Cca.Ca>

-
- ²¹ Williams, M.V., Baker, D. W., Honig, E. G., Lee, T. M. & Nowlan, A. Relationship of Funcyional Health Literacy to Patients' Knowledge of Their Chronic Disease. *Arch Intern Med.* 1998. 158, 166-172.
- ²² Diabetes Mellitus Merupakan Salah satu penyakit kronis. etd.repository.ugm.ac.id/downloadfile/77479/.../S2-2015-309148-chapter1.pdf. Diakses pada tanggal 7 April 2018.
- ²³ WHO. *Pengertian Diabetes Mellitus*. <http://www.Testimonialfirmamax3.com/tag/pengertian-diabetes-mellitus-menurut-who/>, diposting pada tanggal 29 Agustus 2017, diakses pada tanggal 30 Januari 2018.
- ²⁴ Schlinger, D, et al. *Association Health Literacy with Diabetes Outcome*. *JAMA*, 288 (4), 475-482. 2002.
- ²⁵ PERKENI “Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia” *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia tahun 2015*. <https://puskespemda.net/download/konsensus-dm-2015/>
- ²⁶ Dinkes Jateng . 2015. *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. <http://www.Google.co.id/seacrh?q=dinkes+jateng+2016>. Diakses pada tanggal 30 Januari 2018.
- ²⁷ Restyana Noor Fatimah, *Diabetes Meliitus tipe 2*, Vol 4 No 5, Hal 99, Feb 2015. Diakses pada tanggal 30 Januari 2018.
- ²⁸ Dobby Herman Soemitro. *Analisis Tingkat Health Literacy dan Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kabupaten Malang*. 2014. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=175562&val=5455&itle=Analisis%20tingkat%20health%20literacy%20dan%20pengetahuan%20pasien%20hipertensi%20di%20puskesmas%20kabupaten%20malang>. Diakses pada tanggal 30 Januari 2018.
- ²⁹ Indrani Kalkan, Assistant Professor, Departement Nutrisi dan Diabetics Faculty of health service, Istanbul Aydin University, Istanbul turkey.

Factors Affecting Health Literacy in Adults: A Community Based Study in Konya, Turkey. 2017.

³⁰ Syecha Novierna Putri. *Hubungan Akses informasi Kesehatan Dengan Health literacy Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang.* Semarang. 2016.

³¹ Nurul Fajri Fitriyah. *Literasi Kesehatan pada penderita penyakit kronis TB Paru di Kabupaten Sumenep.* 2017.

