

KAJIAN LITERASI KESEHATAN BERDASARKAN HLS-EU-SQ10-IDN PADA MASYARAKAT DI DESA PENADARAN

¹ Ratih Prमितasari*, ² Enny Rachmani, ³Nurjanah, ⁴ Yusthin Manglapy Merianti, ⁵ Alfiena Nisa Belladiena, ⁶ Firmansyah Kholiq Pradana, ⁷Haikal

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Dian Nuswantoro

*¹ ratih.pramitasari@dsn.dinus.ac.id, ² enny.rachmany@dsn.dinus.ac.id, ³ nurjanah@dsn.dinus.ac.id,

⁴ yusthin.manglapy@dsn.dinus.ac.id, ⁵ alfiena.nisa.belladiena@dsn.dinus.ac.id,

⁶ firmansyah.kholiq.pradana@dsn.dinus.ac.id, ⁷ haikal@dsn.dinus.ac.id

*Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Literasi kesehatan adalah merupakan pengetahuan, motivasi, dan kompetensi untuk mengakses, memahami, menilai dan mempergunakan informasi untuk membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari yang terkait dengan pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, promosi kesehatan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidupnya sepanjang hayat. Berdasarkan survei digital health literacy for citizen ditemukan bahwa hanya 21 % kader yang memiliki kemampuan literasi kesehatan digital dengan status "expert". Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi Literasi Kesehatan berdasarkan HLS-EU-SQ10-IDN pada Masyarakat di Desa Penadaran. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian yaitu masyarakat Desa Penadaran, teknik sampling yang digunakan accidental sampling dengan jumlah 114 responden. Waktu pengambilan data dilakukan bulan Desember 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 90,4% responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah sekolah dasar (36,8%), mayoritas (80,7%) termasuk dalam kelompok umur 19-45 (Dewasa). Tingkat literasi kesehatan masyarakat desa Penadaran termasuk dalam kategori tidak mencukupi dan bermasalah sebanyak 54,4%, kategori cukup dengan prosentase 38,6% dan sempurna sebanyak 7%. Simpulan dari hasil yang didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat desa Penadaran belum memiliki tingkat literasi kesehatan yang baik yang ditunjukkan dengan adanya kesulitan dalam mencari dan menilai informasi kesehatan, serta membuat keputusan terkait dengan kondisi kesehatan yang sedang dialami.

Kata Kunci : Desa Penadaran, Literasi, Kesehatan, HLS-EU-SQ10-IDN

ABSTRACT

Health literacy is the knowledge, motivation and competence to access, understand, evaluate and use information to make decisions in everyday life related to health services, disease prevention, health promotion to maintain and improve the quality of life throughout life. Based on a digital health literacy for citizen survey, it was found that only 21% of citizen had digital health literacy skills with "expert" status. The research objective was to identify Health Literacy based on HLS-EU-SQ10-IDN in Productive Age Communities in Penadaran Village. The research method used is descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The research population is the people of Penadaran Village who are of productive age, the sampling technique used accidental sampling with a total of 114 respondents. Data collection was carried out in December 2022. The results showed that 90.4% of the respondents were female, most of their last education was elementary school (36.8%), the majority (80.7%) were in the 19-45 age group (Mature). The health literacy level of the Penadaran village community is included in the insufficient and problematic category of 54.4%, the sufficient category with a percentage of 38.6% and perfect as much as 7%. The conclusion from the results obtained is that most of the Penadaran village community does not have a good level of health literacy as indicated by the difficulties in finding and assessing health information, and making decisions related to the health conditions that are being experienced

Keyword : Penadaran Village, Literacy, Health, HLS-EU-SQ10-IDN

PENDAHULUAN

Literasi kesehatan adalah merupakan pengetahuan, motivasi, dan kompetensi untuk mengakses, memahami, menilai dan mempergunakan informasi untuk membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari yang terkait dengan pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, promosi kesehatan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidupnya sepanjang hayat. Literasi kesehatan telah terbukti berpengaruh terhadap status kesehatan individu (Rachmani et al., 2020). Literasi Kesehatan sebagai bidang penelitian belum merangkul agenda Komisi WHO tentang Determinan Sosial Kesehatan dengan mengakui bobot determinan hulu kesehatan. Namun, masih banyak yang harus dilakukan selain sekadar meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang Determinan Sosial Kesehatan. Bidang ini perlu memutuskan rantainya dari perspektif bio-medis individualistik yang dominan dan panjang tentang kesehatan. Tidak hanya individu yang harus melek kesehatan, komunitas juga harus (Kendir & Breton, 2020). Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatannya (Tamalla & Azinar, 2022), dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa semakin tinggi literasi kesehatan maka semakin baik pula perilaku kesehatan yang dimiliki oleh seseorang. Sebagian besar masyarakat Indonesia tinggal di wilayah pedesaan dengan berbagai keterbatasan yang dimiliki termasuk diantaranya akses informasi kesehatan dan jaringan internet. Perilaku kesehatan pada masyarakat di desa cenderung kurang baik, diantaranya adalah perilaku merokok (Nur Windahsari et al., 2017) (Jatmika & Maulana, 2015) dan perilaku hidup bersih dan sehat. Dari 10 indikator PHBS, pada masyarakat desa diketahui bahwa ada 7 indikator yang telah memenuhi target PHBS dan ada 3 indikator yang hasilnya berada dibawah target/dibawah 70% yaitu Bayi di beri ASI eksklusif (17%), Memberantas jentik nyamuk (70,5%), Makan buah dan sayur (52%), Tidak merokok dalam rumah (40%). Adapun faktor yang mempengaruhi masyarakat melakukan PHBS terutama yang menghambat adalah: Tingkat pendidikan, dan kurangnya sarana kesehatan (Masyarakat, 2011)(Adliyani et al., 2017). Era industri 4.0 mendorong kita untuk menggunakan perangkat maupun informasi secara digital, baik sebagai sarana hiburan, permainan, pengetahuan maupun pendidikan. Dalam dunia kesehatan, perkembangan informasi yang didapat secara digital terjadi secara cepat. Perkembangan media digital dan komunikasi teknologi telah meningkatkan akses ke informasi, dan meningkatkan sumber informasi yang berhubungan dengan kesehatan melalui internet. Hal ini mempermudah kita untuk mendapatkan literasi kesehatan untuk dipelajari dan disebarluaskan kepada orang lain secara digital pula. Desa Penadaran Grobogan adalah desa yang sedang berusaha berkembang menuju digitalisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kondisi literasi kesehatan pada masyarakat di Desa Penadaran Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan. Literasi kesehatan belum dikenal di Indonesia, bahkan cukup sulit menerjemahkan istilah ini ke dalam bahasa Indonesia. Literasi kesehatan juga menggambarkan kemampuan kognitif dan keterampilan sosial yang dapat diartikan sebagai motivasi dan kemampuan individu untuk mengakses, memahami dan menggunakan informasi dalam hal menjaga kesehatannya. Literasi kesehatan lebih dari sekadar kemampuan membaca pamflet dan kesuksesan berhubungan atau berkomunikasi dengan petugas kesehatan. Dengan meningkatkan kemampuan akses terhadap informasi dan kapasitas untuk menggunakannya secara efektif, health literacy adalah variabel penting untuk memberdayakan individu dalam hal kesehatan (Nutbeam et al., 2018).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Desa Penadaran Kabupaten Grobogan, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* berjumlah 114 responden, menggunakan kriteria inklusi yaitu Bersedia menjadi responden penelitian dan kriteria eksklusi berupa melengkapi semua isian kuesioner penelitian. Waktu pengambilan sampel dilakukan pada bulan Desember tahun 2022. Variabel pada penelitian ini adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, dan literasi kesehatan. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian

berupa self-administered questionnaire yang berisi pertanyaan bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan oleh peneliti, sehingga responden diharapkan menjawab pertanyaan dengan cara memberikan tanda checklist ($\sqrt{\quad}$) yang sesuai dengan jawaban responden dan HLS-EU-SQ10-IDN yang terdiri dari 10 Pertanyaan yang sudah diadopsi dan diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. Analisis data yang digunakan peneliti yaitu analisis univariat dan tabulasi silang yang menampilkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Penadaran merupakan desa di kabupaten Grobogan yang secara administratif berada di wilayah kecamatan Gubug. Letak astronomis berada di titik 7,1277 Lintang Selatan (LS) dan 110,6854 Bujur Timur (BT) dan berada di ketinggian 27 m di atas permukaan laut (MDPL). Luas wilayah adalah 1.057 Hektar yang digunakan sebagai lahan pertanian dan bukan pertanian. Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil penelitian yaitu terdapat 90,4% responden berjenis kelamin perempuan dan 9,6% berjenis kelamin laki-laki yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki, hal ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang membahas tentang literasi kesehatan, dimana responden yang bersedia dan memenuhi syarat dalam penelitian tersebut mayoritas berjenis kelamin perempuan (Lapian et al., 2022) (et al., 2021). Tidak terdapat batasan gender dalam pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini, namun animo penduduk perempuan dalam menyikapi penelitian tentang kesehatan lebih besar daripada laki-laki.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	11	9,6
Perempuan	103	90,4
Total	114	100,0

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menempuh pendidikan hingga Sekolah Dasar (36,8%), diikuti oleh SMP (23,7%), SMA (21,1%), tidak sekolah/tidak tamat SD (14,9%), dan terdapat 3,5% responden yang menempuh pendidikan sampai sarjana. Lokasi penelitian ini yaitu di Desa Penadaran kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan yang berjarak 42 Km dari Kota Semarang Ibukota Provinsi Jawa Tengah, Desa Penadaran merupakan salah satu desa di kecamatan Gubug yang paling jauh dari jalan utama sehingga akses masuk ke desa cukup sulit, hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan prosentase tingkat pendidikan di dominasi oleh masyarakat tamatan Sekolah Dasar. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa responden yang didapatkan dari hasil penelitian di wilayah pedesaan sebagian besar hanya menempuh pendidikan sampai jenjang Sekolah Menengah Pertama (I. S. Damayanti & M. Azinar, 2022).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
Tidak sekolah	17	14,9
SD	42	36,8
SMP	27	23,7
SMA	24	21,1
Sarjana	4	3,5
Total	114	100,0

Dilihat dari Tabel 3. Sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia produktif 19-44 tahun (80,7%), diikuti dengan kelompok usia 45-59 (12,3%), dan kelompok usia lansia >60 tahun (7%). Banyaknya responden usia produktif yang terlibat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan di desa didominasi oleh masyarakat usia produktif (19-44 tahun). Usia produktif ditandai dengan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari

dengan efektif dan efisien. Kesehatan fisik yang baik juga menjadi faktor penting untuk mendukung produktivitas dan kualitas hidup. Orang dewasa perlu memperhatikan asupan makanan yang sehat dan bergizi, serta menjaga berat badan dan kesehatan jantung dengan melakukan aktivitas fisik yang teratur (Sehat & Indonesia, 2023).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur

Umur (tahun)	Frekuensi	%
19 - 44	92	80,7
45 - 59	14	12,3
>60	8	7,0
Total	114	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi HLS-EU-SQ10-IDN

Pernyataan	SS	%	CS	%	CM	%	SM	%	Total	%
Menemukan informasi tentang gejala penyakit yang menjadi perhatian anda ?	16	14,0	39	34,2	47	41,2	12	10,5	114	100
Menemukan informasi apa yang harus dilakukan ketika terjadi keadaan darurat medis ?	5	4,4	34	29,8	64	56,1	11	9,6	114	100
Menilai seberapa dapat dipercaya peringatan kesehatan seperti merokok, kurang olahraga, dan minuman alkohol? (seperti peringatan rokok membunuh)	9	7,9	39	34,2	53	46,5	13	11,4	114	100
Menilai vaksinasi yang anda butuhkan	0	0	16	14,0	55	48,2	43	37,7	114	100
Memutuskan bagaimana anda dapat melindungi diri sendiri dari penyakit berdasarkan saran dari keluarga dan teman ?	1	0,9	26	22,8	71	62,3	16	14,0	114	100
Menemukan informasi tentang aktivitas yang baik untuk kesehatan mental anda ? (misalnya meditasi, olah raga, jalan, yoga, dll)	6	5,3	29	25,4	70	61,4	9	7,9	114	100
Mencari informasi tentang perubahan politik yang bisa mempengaruhi kesehatan? (misalnya kebijakan, program screening kesehatan terbaru, perubahan pemerintahan, perubahan struktur pelayanan kesehatan, dll)	2	1,8	42	36,8	59	51,8	11	9,6	114	100
Memahami nasehat tentang kesehatan dari keluarga atau teman ?	1	0,9	20	17,5	74	64,9	19	16,7	114	100

Pernyataan	SS	%	CS	%	CM	%	SM	%	Total	%
Memberi penilaian bagaimana komunitas dan lingkungan anda mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anda? (misalnya lingkungan rumah, lingkungan sosial)	3	2,6	31	27,2	65	57,0	15	13,2	114	100
Membuat keputusan untuk meningkatkan kesehatan anda	0	0	23	20,2	73	64,0	18	15,8	114	100

Keterangan:

SS : Sangat Sulit

CS : Cukup Sulit

CM : Cukup Mudah

SM : Sangat Mudah

Berdasarkan distribusi frekuensi yang terdapat dalam tabel 4, dari 10 pertanyaan dalam kuesioner HLS-EU-SQ10-IDN terdapat 1 pertanyaan yang sangat sulit (14%) untuk dilakukan oleh responden yaitu “Menemukan informasi tentang gejala penyakit yang menjadi perhatian anda” kemudian, 36,8% responden menjawab cukup sulit untuk “Mencari informasi tentang perubahan politik yang bisa mempengaruhi kesehatan? (misalnya kebijakan, program screening kesehatan terbaru, perubahan pemerintahan, perubahan struktur pelayanan kesehatan, dll)”. Dilanjutkan dengan 64,9% responden menjawab cukup mudah untuk “Memahami nasehat tentang kesehatan dari keluarga atau teman” dan terakhir bagi responden 37,5% dari mereka menjawab sangat mudah untuk menilai vaksinasi yang mereka butuhkan. Berdasarkan hasil yang didapatkan, masyarakat sulit mencari informasi tentang gejala penyakit yang menjadi perhatian mereka menunjukkan adanya ketidakmampuan masyarakat dalam mengakses informasi kesehatan yang seharusnya sudah banyak tersedia, baik di lingkungan sekitar maupun di internet. Jarak antara Desa Penadaran dengan Puskesmas cukup jauh sehingga informasi kesehatan memang tidak banyak tersedia. Begitu pula dengan akses internet di Desa Penadaran cukup sulit sehingga terdapat keterbatasan bagi masyarakat untuk mengakses informasi melalui internet. Hal ini sejalan dengan artikel sebelumnya bahwa pemanfaatan internet terbukti dapat meningkatkan pengetahuan tentang informasi kesehatan di desa (Dewi et al., 2018).

HLS-EU-SQ10-IDN adalah kuesioner versi singkat yang dikembangkan berdasarkan kondisi Indonesia sehingga diharapkan lebih efektif dan efisien untuk mengukur tingkat literasi kesehatan masyarakat di Indonesia. Penentuan standar nilai yang digunakan untuk pengkategorian HLS-EU-SQ10-IDN terdiri dari Tidak Mencukupi (0-25), Bermasalah (>25-33), Cukup (>33-42), Sempurna (>42-50) (Rachmani et al., 2020). Pada penelitian ini, mayoritas responden termasuk dalam kategori Cukup sebanyak 38,6% dengan jumlah 44 responden, akan tetapi cukup banyak responden yang masih termasuk dalam kategori tidak mencukupi yaitu sebanyak 30,7%. Prosentase hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa masih banyak masyarakat yang kemampuan literasi kesehatannya masih belum mencukupi (Syafaruddin et al., 2021)(Saepudin, 2013).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori HLS-EU-SQ10-IDN

Pendidikan	Frekuensi	%
Tidak Mencukupi	35	30,7
Bermasalah	27	23,7
Cukup	44	38,6
Sempurna	8	7,0
Total	114	100,0

Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan literasi kesehatan seperti yang tercantum pada tabel 6, menunjukkan bahwa, 29 responden perempuan termasuk dalam kategori tidak mencukupi dalam kemampuan literasi kesehatan, tetapi terdapat 8 responden perempuan yang termasuk dalam kategori sempurna. Disisi lain, 6 dari 11 responden laki-laki memiliki kemampuan literasi kesehatan yang tidak mencukupi, sehingga dari hasil penelitian ini responden perempuan cenderung lebih baik dalam hal kemampuan literasi kesehatan.

Tabel 6. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan *Health Literacy*

Variabel	Tidak Mencukupi	Bermasalah	Cukup	Sempurna	N
<i>Laki-laki</i>	6	2	3	0	11
<i>Perempuan</i>	29	25	41	8	103
N	35	27	44	8	114

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan kemampuan literasi kesehatan pada responden, diketahui bahwa dari semua responden yang tidak bersekolah tidak satupun memiliki kemampuan literasi kesehatan yang sempurna. Selanjutnya, 2 dari 4 responden yang berpendidikan sarjana memiliki kemampuan literasi kesehatan yang sempurna. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa responden dengan pendidikan yang tinggi memiliki kemampuan literasi kesehatan yang semakin baik pula.

Tabel 7. Tabulasi Silang Pendidikan dengan *Health Literacy*

Variabel	Tidak Mencukupi	Bermasalah	Cukup	Sempurna	N
<i>Tidak Sekolah</i>	7	3	7	0	17
<i>SD</i>	14	7	19	2	42
<i>SMP</i>	6	11	7	3	27
<i>SMA</i>	8	4	11	1	24
<i>Sarjana</i>	0	2	0	2	4
N	35	27	44	8	114

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden yang berusia diatas 60 tahun tidak satupun yang termasuk dalam kategori sempurna dalam kemampuan literasi kesehatan seperti yang terlihat pada tabel 8. Meskipun begitu, cukup banyak pula responden yang berusia 19-44 tahun yang kemampuan literasi kesehatannya tidak mencukupi dan bermasalah.

Tabel 8. Tabulasi Silang Usia dengan *Health Literacy*

Variabel	Tidak Mencukupi	Bermasalah	Cukup	Sempurna	N
<i>19 - 44</i>	27	23	35	7	92
<i>45 - 59</i>	6	2	5	1	14
<i>>60</i>	2	2	4	0	8
N	35	27	44	8	114

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan sebagai berikut: Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa literasi kesehatan masyarakat di Desa Penadaran termasuk dalam kategori Tidak Mencukupi (30,7%), Bermasalah (23,7%), Cukup (38,6%), dan Sempurna (7,0%). Kemudian sebanyak 14% responden untuk kesulitan dalam “Menemukan informasi tentang gejala penyakit yang menjadi perhatian anda”, 36,8% cukup sulit untuk “Mencari informasi tentang perubahan politik yang bisa mempengaruhi kesehatan? (misalnya kebijakan, program screening kesehatan terbaru, perubahan pemerintahan, perubahan struktur pelayanan kesehatan, dll)” dan 64,9% cukup mudah untuk “Memahami nasehat tentang kesehatan dari keluarga atau teman” serta 37,5% dari mereka sangat mudah untuk menilai vaksinasi yang mereka butuhkan.

Adapun saran yang diberikan peneliti berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan tentang literasi kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat di Desa

Penadaran yaitu menyediakan media informasi kesehatan di lokasi pelayanan publik di lingkungan Desa Penadaran dan meningkatkan akses komunikasi internet sebagai sarana pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N., Angraini, D. I., & Soleha, T. U. (2017). Pengaruh Pengetahuan , Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat The Effect Of Knowledge , Education And Economic About Behaviour Of Clean And Healthy Life In Pe. *Majority*, 7(1), 6–13.
- Dewi, R., Janitra, P. A., Janitra, P. A., Aristi, N., & Aristi, N. (2018). Pemanfaatan Internet Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 162–172. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18721>
- I. S. Damayanti, & M. Azinar. (2022). Perspektif Literasi Kesehatan Dan Norma Sosial Terhadap Pernikahan Dini Di Kecamatan Petarukan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10, 518–524.
- Jatmika, S. E. ., & Maulana, M. (2015). Perilaku Merokok Pada Penderita Hipertensi Di. *Jurnal Kesmas*, 9(1), 53–60.
- Kendir, C., & Breton, E. (2020). Health literacy: From a property of individuals to one of communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051601>
- Lapian, I. J., Mantjoro, E. M., & Asrifuddin, A. (2022). Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Sikap Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Kawangkoan Baru. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1412–1420. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4111>
- Masyarakat, K. (2011). Nunun Nurhajati, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat 1. *Nurhajati*, 1–18.
- Nur Windahsari, Erlina Candrawati, & Warsono. (2017). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki Laki di Desa T Kabupaten Mojokerto. *Journal Nursing News*, 2(3), 68–82.
- Nutbeam, D., McGill, B., & Premkumar, P. (2018). Improving health literacy in community populations: A review of progress. *Health Promotion International*, 33(5), 901–911. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax015>
- Rachmani, E., Kom, S., Kom, M., Ph, D., Kes, M., Penelitian, L., Pengabdian, D. A. N., Masyarakat, K., & Nuswantoro, U. D. (2020). *Pencipta :*
- Rahmaniah, S. E., Syarmiati, S., & Paramitha, R. R. (2021). *Revitalisasi Literasi Kesehatan dan Ketahanan Kesehatan Masyarakat di Kalangan Milineal*. 155–164. <https://doi.org/10.26418/pipt.2021.36>
- Saepudin, E. (2013). Literasi Informasi Kesehatan Lingkungan Pada Masyarakat Pedesaan: Studi Deskriptif Di Desa Nagrog Kecamatan Cicalengka. *Jurnal Kajian Informasi Dan Perpustakaan*, 1(1), 81. <https://doi.org/10.24198/jkip.v1i1.9614>
- Sehat, A., & Indonesia, K. K. R. (2023). *USIA PRODUKTIF 20-59 Tahun*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Syafaruddin, Bayu, W. I., Syamsuramel, Solahuddin, S., & Fitri, A. D. (2021). Health Literacy Overview of Sriwijaya University Students. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*, 10(3), 136–139.
- Tamalla, N. P., & Azinar, M. (2022). Literasi Kesehatan terhadap Perilaku Perawatan Kehamilan Usia Remaja. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 6(1), 47–53.