

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Temuan dari hasil penelitian terdahulu sebelumnya sangat penting dan dapat digunakan sebagai data pendukung. Dalam penelitian ini, penulis menyajikan temuan penelitian sebelumnya yang dianggap relevan dengan masalah yang diteliti. Penelitian awal ini menjadi referensi penulisan dalam melakukan penelitian, sehingga penulis dapat memperkaya teori-teori yang telah digunakan untuk penelitian. Adapun beberapa penelitian sebelumnya yang sama-sama membahas literasi Kesehatan ibu di diposyandu.

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Barkin dan Wisner, 2020) dengan judul *“The Role Of Maternal Self-Care In New Motherhood”*. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hal-hal berikut: (1) persepsi perempuan mengenai perawatan diri ibu, (2) penerapan spesifik perawatan diri pada masa menjadi ibu baru dan (3) hambatan dalam mempraktikkan perawatan diri yang efektif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analisis kualitatif dengan Teknik pengumpulan data melalui wawancara. Hasil penelitian yang disimpulkan ialah perawatan diri bagi setiap ibu adalah hal yang paling penting. Penerapan perawatan diri yang efektif mencakup meluangkan waktu untuk berolahraga, mengizinkan ayah bayi untuk merawat anak selama jangka waktu tertentu, dan pergi ke restoran. Hambatan terhadap praktik perawatan diri adalah waktu, sumber daya lain yang terbatas seperti uang dan dukungan sosial, serta kesulitan menerima bantuan dan menetapkan batasan.

2. Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh (Gani *et al.*, 2017), yang berjudul ***“Health Literacy And Self-Care Management Of Pregnant Women At Level 1 Health Service In Makassar”***. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ketika memberikan pelayanan kesehatan pada kelompok ibu, tenaga kesehatan perlu menilai tingkat literasi kesehatan mereka dan memperhatikan komunikasi dan kemampuan kritis kelompok tersebut. Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara *health literacy* (komunikatif dan kritis) dengan *self care management* pada ibu hamil di pelayanan kesehatan tingkat I Kota Makassar. Semakin baik *health literacy*, semakin baik pula *self care management* pada ibu hamil.
3. Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh (Solhi *et al.*, 2018) dengan judul ***“Effect of Health Literacy Education on Self- Care in Pregnant Women: A Randomized Controlled Clinical Trial”***. Temuan dalam penelitian ini menjelaskan bahwa intervensi pendidikan untuk meningkatkan literasi kesehatan pada ibu hamil di Pakdasht efektif dalam meningkatkan status perawatan diri mereka selama kehamilan. Direkomendasikan bahwa intervensi untuk meningkatkan perawatan fisik dan mental selama kehamilan harus menekankan pada peningkatan literasi kesehatan perempuan dalam bidang pemahaman komputasi, pemahaman membaca, dan perilaku.
4. Keempat, dalam penelitian (Rastegar *et al.*, 2020) dengan judul ***“The Effect of Health Literacy Counselling on Self-Care in Women after Mastectomy: a Randomized Clinical Trial”***. Temuan penelitian ini mengkonfirmasi efektivitas yang lebih tinggi dari konseling dengan pendekatan literasi kesehatan dengan kehadiran seorang bidan dibandingkan dengan paket

pendidikan yang ditawarkan dengan konseling rutin mengenai perawatan diri secara keseluruhan pada kemoterapi terkait kanker payudara dan seluruh dimensinya. Pemberian konseling dengan bantuan tenaga ahli seperti dokter spesialis kebidanan sebagai penyedia layanan kesehatan utama pada wanita secara substansial dapat membantu meningkatkan literasi kesehatan dan selanjutnya meningkatkan perawatan diri dalam kemoterapi.

5. Kelima, penelitian yang dilakukan oleh (Mewo *et al.*, 2023) dengan judul **“Literasi Kesehatan dan Kemampuan Perawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2”**. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa literasi kesehatan berhubungan dengan kemampuan perawatan diri (*self-care*). Ada hubungan literasi kesehatan dengan kemampuan perawatan diri penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kota Manado dengan kekuatan korelasi kuat dengan arah positif yang membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat literasi kesehatan maka semakin tinggi tingkat perawatan diri begitupun sebaliknya semakin rendah tingkat literasi kesehatan maka semakin rendah juga tingkat perawatan diri. Dalam penelitian ini dijelaskan juga bahwa literasi Kesehatan maupun *self care* sangat dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan.

B. Tinjauan Pustaka Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah bagian dari upaya kesehatan berbasis masyarakat atau UKBM yang dikelola dan diselenggarakan bersama dari; oleh; dan untuk masyarakat, dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan memberikan akses yang mudah bagi mereka dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Melalui pendekatan ini, masyarakat diberdayakan dan

diharapkan dapat mengatasi masalah terkait angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB) dengan lebih cepat (Dewi *et al.*, 2023).

Kegiatan posyandu difokuskan pada empat kelompok sasaran, yaitu bayi di bawah 1 tahun, balita usia 1-5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas, serta wanita dalam usia subur atau pasangan usia subur. Kegiatan di posyandu ini terdiri dari berbagai macam, beberapa diantaranya ialah menyediakan berbagai layanan seperti kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penimbangan anak, serta penyuluhan Kesehatan (Dian S, 2023).

Posyandu, yang pada saat ini menjadi ujung tombak dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak, tetap belum mampu memenuhi kebutuhan semua masyarakat. Pelaksanaan program kesehatan Ibu dan Anak masih belum mencapai tingkat yang diharapkan (Saepudin *et al.*, 2017). Padahal pada dasarnya, program kesehatan Ibu dan Anak ini bertujuan untuk mencapai kehidupan yang sehat melalui peningkatan kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya, untuk mencapai standar hidup keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada anak-anak, perhatian terhadap kesehatan mereka perlu ditingkatkan. Hal ini merupakan dasar yang penting dalam meningkatkan kualitas manusia secara menyeluruh (Hafifah & Abidin, 2020).

2. Kader Posyandu

Kader Kesehatan adalah individu sukarelawan yang direkrut dari masyarakat, oleh masyarakat, dan bertugas untuk masyarakat. Para kader bertanggung jawab untuk memfasilitasi kelancaran pelayanan Kesehatan (Trisanti & Khoirunnisa, 2018). Posyandu sering dikaitkan dengan tugas rutin

yang dilakukan oleh kader-kader Posyandu. Oleh karena itu, seorang kader Posyandu harus bersedia bekerja secara sukarela dan ikhlas, serta mampu melaksanakan kegiatan Posyandu dengan baik. Selain itu, seorang kader Posyandu juga harus memiliki kemauan dan kemampuan untuk mengajak dan menggerakkan masyarakat agar turut serta dalam kegiatan Posyandu (Dian S, 2023).

Program Kesehatan Dunia menekankan peran potensial kader kesehatan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat. Kader kesehatan diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengubah perilaku mereka. Pelayanan di posyandu dilakukan oleh kader kesehatan yang bersifat sukarela. Kader berfungsi sebagai agen perubahan yang mempengaruhi perilaku masyarakat dan sebagai motivator bagi masyarakat untuk melakukan perubahan. Sebagai agen perubahan, kader memiliki beberapa peran, yaitu : (Lailida et al., 2021)

a. Sebagai pemberi solusi (*problem solving*)

Kader Posyandu berperan aktif sebagai komunikator dalam menyampaikan informasi. Mereka aktif memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat dan memberikan edukasi terkait solusi pemecahan masalah yang muncul. Pada saat pelayanan Posyandu, kader akan menanyakan kondisi kehamilan dan gangguan yang dialami selama kehamilan. Selain itu, pertanyaan mengenai kondisi rumah, kebiasaan, makanan yang dikonsumsi, dan lain-lain juga ditanyakan untuk meninjau kemungkinan dampak yang terjadi pada ibu hamil. Jawaban dari pertanyaan-pertanyaan tersebut akan digunakan sebagai dasar untuk memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi risiko kehamilan, dan

jika terdapat gangguan pada ibu hamil, maka dapat segera dirujuk ke puskesmas untuk mendapatkan penanganan.

b. Sebagai pendorong proses perubahan (*change process helper*)

Dalam hal ini, kader bertanggung jawab untuk mengidentifikasi dan merumuskan kebutuhan, mendiagnosis masalah, dan menetapkan tujuan. Mereka secara aktif mencari sumber-sumber yang relevan, memilih strategi pemecahan masalah, mengadaptasi dan merencanakan solusi. Kader secara aktif berbagi informasi tentang kondisi, masalah, dan solusi yang berkaitan dengan isu-isu yang muncul. Mereka kemudian menganalisis dan memprioritaskan masalah di masing-masing wilayah untuk menemukan solusi yang akan mendorong masyarakat untuk mengadopsi perilaku sehat. Kader posyandu memantau pelaksanaan kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut sesuai dengan target. Jika ada ketidaksesuaian di lapangan, kegiatan program yang bermasalah akan dievaluasi, dan tindakan akan diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut. Evaluasi ini dilakukan secara rutin, sebulan sekali, pada saat pertemuan kader.

c. Sebagai penghubung (*linker*)

Dengan sumber daya yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Untuk mengatasi keadaan yang tidak terduga seperti masalah yang terjadi pada waktu yang tidak tepat, posyandu sering melibatkan pihak-pihak terkait seperti bidan atau puskesmas. Posyandu bekerja sama dengan puskesmas untuk mendapatkan obat-obatan, perlengkapan medis, dan untuk mengadakan kelas prenatal. Kader posyandu memainkan peran penting dalam menjembatani kesenjangan antara keluarga dan mendukung

program posyandu untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Misalnya, melalui pendekatan individual dan persuasif selama kunjungan rumah ke ibu hamil. Pendekatan individual dan persuasif dilakukan untuk ibu hamil yang masih belum menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin di posyandu. Kader posyandu melakukan pendekatan secara individu dengan mengunjungi rumah mereka dan memberikan pendidikan kesehatan tentang isu-isu terkait kehamilan. Namun, beberapa ibu hamil masih belum memeriksakan kehamilannya bahkan setelah menerima edukasi sekali, dua kali, atau bahkan lebih. Dalam kasus seperti ini, kader posyandu melakukan pendekatan persuasif dengan melibatkan dan mengedukasi suami untuk mendorong atau membujuk istri mereka agar mau melakukan pemeriksaan kehamilan.

3. Kategori Posyandu

Menurut buku Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat Departemen Kesehatan RI Tahun 1995 bahwa Posyandu digolongkan menjadi 4 tingkatan kategori yaitu (Study et al., n.d.):

a. Posyandu Pratama

Kondisi Posyandu saat ini masih jauh dari memuaskan, karena kegiatannya belum rutin setiap bulan dan jumlah kader yang aktif terbatas. Keadaan ini dianggap mengkhawatirkan, oleh karena itu intervensi yang diperlukan adalah melatih kembali para kader, merekrut lebih banyak kader, dan memberikan pelatihan dasar.

b. Posyandu Madya

Posyandu Madya telah mampu melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali

dalam setahun dengan rata-rata 5 orang kader, namun cakupan program-programnya seperti KIA, KB, Gizi, Imunisasi, dan Pencegahan Diare masih di bawah 50%. Untuk mengatasi hal ini, Posyandu Madya memerlukan intervensi berupa pelatihan penyegaran dengan metode simulasi.

c. Posyandu Purnama

Posyandu dengan karakteristik yang mirip dengan Posyandu Madya, namun dengan cakupan program lebih dari 50% untuk kegiatan KIA, KB, Gizi, Imunisasi, dan Pencegahan Diare, sudah memiliki program tambahan seperti sanitasi dasar, penyehatan lingkungan, dan pengobatan dasar. Meskipun ada kegiatan dana sehat, namun belum optimal, sehingga intervensi yang dilakukan adalah pelatihan kader gizi tentang dana sehat.

d. Posyandu Mandiri

Posyandu yang sudah mapan telah berhasil melaksanakan kegiatannya secara terorganisir. Cakupan dari 5 program utama Posyandu telah melebihi 50%, berkat pendanaan yang kuat dan sehat. Untuk lebih meningkatkan efektivitasnya, sangat penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan bimbingan dan dukungan dalam menjaga stabilitas keuangan program.

4. Tujuan dan Fungsi Posyandu

Tujuan dari penyelenggaraan posyandu yaitu :

- a. Menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (AKI)
- b. Membudayakan norma keluarga kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)
- c. Meningkatkan peran dan kemampuan Masyarakat untuk mengembangkan kegiatan Kesehatan dan keluarga berencana serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat yang sehat sejahtera.

- d. Berfungsi sebagai wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera
- e. Menghimpun potensi Masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan Kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita.

Fungsi didirikannya Posyandu menurut (Vizianti, 2022) yaitu; Posyandu tidak hanya melayani bayi dan balita, tetapi juga memainkan peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan dasar bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur. Posyandu adalah inisiatif pemerintah yang bertujuan untuk memfasilitasi akses ke layanan kesehatan ibu dan anak bagi penduduk Indonesia. Tujuan utamanya adalah untuk mencegah kematian ibu dan bayi, serta mengatasi masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan. Hal ini dicapai melalui pemberdayaan dan pelibatan masyarakat.

5. Manfaat Posyandu

Menurut Depkes RI, 2005 Kutipan (Miranti, 2021) Pemanfaatan Posyandu mengikuti prinsip lima meja, yang meliputi pendaftaran, penimbangan bayi dan anak, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), konseling gizi (terutama bagi anak yang berat badannya sangat rendah), kelainan klinis, ibu hamil, pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan pelayanan profesional seperti Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, dan pengobatan seperti pemberian obat, vitamin A, tablet zat besi (Fe), atau rujukan ke puskesmas dan rumah sakit apabila terdapat kasus-kasus yang luar biasa.

6. Kegiatan Posyandu

Kegiatan yang dilakukan Posyandu ada lima, yaitu:

a. Kesehatan Ibu dan Anak yang (KIA)

Kegiatan ini ditunjukkan untuk pemeliharaan Kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui, serta pemeliharaan Kesehatan bayi, anak balita dan anak prasekolah.

- 1) Memberikan nasehat tentang makanan yang dapat mencegah gizi buruk karena kekurangan protein dan kalori, serta bila ada pemberian makanan tambahan vitamin dan mineral
- 2) Pemberian nasehat tentang perkembangan anak dan cara stimulasinya.
- 3) Penyuluhan Kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA

b. Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana adalah sebuah gerakan yang bertujuan untuk menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera dengan cara membatasi kelahiran. Ini berarti merencanakan jumlah anggota keluarga melalui penggunaan metode kontrasepsi atau alat kontrasepsi seperti kondom, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan lainnya. Jumlah anak yang ideal dalam sebuah keluarga adalah dua orang (Nurdianti, 2014)

c. Imunisasi

Menurut Ranuh dkk, yang dikutipan (Hasibuan, 2023) Imunisasi adalah metode yang telah terbukti untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit dengan memberikan "infeksi ringan" yang tidak berbahaya namun cukup untuk mempersiapkan respons kekebalan tubuh.

Hal ini memastikan bahwa jika terpapar penyakit tersebut di masa depan, mereka tidak akan jatuh sakit.

d. Gizi

Gizi dan kesehatan adalah kebutuhan penting bagi setiap individu, terlepas dari latar belakang mereka. Baik sakit maupun sehat, kaya maupun miskin, tinggal di kota besar maupun di desa, semua orang membutuhkan gizi yang tepat untuk kesehatan tubuh. Namun, asupan gizi yang berlebihan juga dapat menyebabkan masalah kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan yang komprehensif tentang gizi dan gaya hidup sehat diperlukan untuk memastikan asupan gizi yang seimbang ke dalam tubuh.

e. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Menurut kementerian kesehatan RI, kutipan (Purnama & Yuliana, 1970) Diare masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, baik dari segi angka kesakitan maupun angka kematian. Penyakit ini sering menimbulkan wabah dengan frekuensi dan angka kematian yang tinggi, sehingga menimbulkan keresahan di kalangan masyarakat dan berdampak pada sektor lain. Kondisi lingkungan yang menjadi habitat patogen atau meningkatkan kemungkinan kontak dengan patogen merupakan risiko utama terjadinya diare. Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya pengendalian diare sejak lama untuk mengurangi angka kejadian penyakit ini. Berbagai program telah dilaksanakan untuk menyediakan air bersih dan sanitasi total kepada masyarakat, dengan harapan dapat mencegah diare. Namun, terlepas dari upaya-upaya tersebut, masih saja ada kasus diare yang terjadi di Indonesia.

C. Tinjauan Pustaka Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Menurut WHO (*World Health Organization*), Kesehatan bukan hanya tentang bebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Angka kematian dan kesakitan selama periode tertentu juga digunakan untuk mengevaluasi kesehatan. Oleh karena itu, keseimbangan antara kesejahteraan fisik, mental, dan sosial serta keberadaan penyakit adalah indikator utama kesehatan. Kesehatan ibu dan anak merupakan aspek penting dalam perawatan kesehatan yang berfokus pada penyediaan perawatan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi, balita, dan anak-anak prasekolah.

Tujuan dari program KIA

1. Ketika para ibu meningkatkan kemampuan mereka (pengetahuan, sikap, dan perilaku) dalam menangani kesehatan mereka sendiri dan keluarga mereka dengan memanfaatkan teknologi tepat guna, mereka berkontribusi pada promosi kesehatan keluarga.
2. Meningkatkan upaya mandiri dalam mempromosikan kesehatan balita dan anak prasekolah di lingkungan keluarga.
3. Memperluas jangkauan layanan kesehatan untuk bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui.
4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui, bayi, dan balita.
5. Peningkatan kemampuan dan keterlibatan masyarakat, serta upaya kolektif keluarga, dalam mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, dan anak prasekolah, sangatlah penting. Hal ini dapat dicapai dengan memberdayakan para ibu dan keluarga mereka untuk mengambil peran yang lebih aktif dalam meningkatkan

kesehatan dan kesejahteraan.

D. Tinjauan Pustaka Literasi Kesehatan

1. Pengertian Literasi Kesehatan

Kemampuan seseorang untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan serta pelayanan dasar yang diperlukan untuk mengambil keputusan yang tepat tentang kesehatan dan untuk mengembangkan pengetahuan dan potensinya, dikenal sebagai literasi Kesehatan (Santosa dan Pratomo, 2021). Literasi kesehatan melibatkan kemampuan untuk menggunakan dan menginterpretasikan teks, dokumen dan angka-angka secara efektif (Batubara *et al.*, 2020). Literasi kesehatan yang tinggi akan membuat masyarakat memiliki kontrol yang lebih besar atas kesehatan mereka serta memampukan penggunaan informasi kesehatan untuk menjaga dan meningkatkan Kesehatan (Santosa dan Pratomo, 2021).

Hingga kini, isu mengenai tingkat literasi kesehatan masih belum terselesaikan. Beberapa studi sebelumnya oleh Berkman *et al* (2011), Ownby (2012), dan WHO (2013), menunjukkan bahwa individu yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah dapat menyebabkan kesalahan dalam memahami pengobatan yang diberikan, keliru dalam mengikuti aturan minum obat, kurang patuh terhadap pengobatan, tidak mengetahui pengobatan yang harus diikuti untuk mengatasi keluhan atau penyakit yang dialami, bahkan meningkatkan risiko memburuknya kondisi penyakit dan risiko komplikasi yang dapat membahayakan diri, anak, dan keluarga. Dalam hal ini, penting bagi kita untuk memberikan perhatian yang khusus dan mengembangkan program yang sesuai guna meningkatkan literasi kesehatan Ibu terutama terkait *self care* (Gani *et al.*, 2017).

Tingkat penguasaan literasi di Indonesia masih cukup rendah, yakni 73,83, yang seharusnya mencapai angka 76,3 pada tahun 2019. Setiap ibu khususnya ibu hamil dengan pemahaman kesehatan yang kurang akan mengalami kendala dalam perawatan diri sendiri dan akan berdampak pada hasil kesehatan yang tidak baik. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus dan program yang sesuai untuk meningkatkan tingkat literasi kesehatan ibu (Gani N *et al.*, 2022).

Mengukur literasi kesehatan hanya berdasarkan kemampuan membaca dan menulis masyarakat tidaklah cukup, karena literasi kesehatan juga dipengaruhi oleh kesulitan dalam memahami pesan media cetak karena kerumitannya. Demikian pula, informasi yang disampaikan secara lisan oleh petugas kesehatan mungkin sulit dipahami. Selain itu, menurut Baker, literasi kesehatan juga dipengaruhi oleh budaya dan norma yang berlaku di masyarakat, sehingga sulit untuk diubah. Dari perspektif ini, literasi kesehatan adalah keadaan dinamis dari seorang individu yang dipengaruhi oleh lingkungan tempat mereka berada, dalam konteks informasi kesehatan yang pada akhirnya menentukan tingkat kesejahteraan mereka.

Definisi ini lebih lanjut menekankan bahwa literasi kesehatan adalah masalah bersama, tidak hanya bagi pengguna layanan kesehatan tetapi juga bagi penyedia layanan kesehatan. Berdasarkan definisi tersebut, kedua belah pihak diharapkan dapat berkolaborasi dalam upaya meningkatkan layanan kesehatan demi tercapainya masyarakat yang sehat (Prasanti, 2018). Kemampuan *health literacy* yang lemah membuat individu kurang sehat, perilaku berisiko, kesehatan yang lebih buruk, pengelolaan diri yang kurang dan dirawat di rumah sakit (Rosya *et al.*, 2022).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan

Dalam beberapa penelitian telah diuraikan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi literasi kesehatan khususnya pada Ibu rumah tangga. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi literasi kesehatan ialah sebagai berikut:

a. Tingkat Pendidikan

Menurut *World Health Organization* (2013) Pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat literasi kesehatan hal ini berdasarkan hasil survey literasi kesehatan di Eropa menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan secara signifikan lebih baik pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi di semua negara yang berpartisipasi. Sedangkan menurut Mullan *et al.*, (2017) angka kejadian tertinggi kelompok dengan literasi kesehatan rendah didapatkan pada kelompok dengan pendidikan rendah, status minoritas, lansia serta orang dengan kemampuan kognitif yang rendah.

Pendidikan dapat mempengaruhi *health literacy* baik secara langsung maupun tak langsung. Jika dilihat secara langsung, pendidikan mempengaruhi kemampuan dalam menguasai berbagai bidang dan juga mempengaruhi kemampuan dalam mengumpulkan serta menginterpretasikan berbagai informasi kesehatan khususnya. Kemampuan-kemampuan ini pada akhirnya akan mempengaruhi preferensi seseorang dalam bergaya hidup.

b. Hambatan Bahasa

Kemampuan bahasa sangat penting dalam meningkatkan literasi kesehatan karena terkait dengan kemampuan dalam menerima informasi kesehatan yang diperoleh baik dari media maupun dari tenaga kesehatan (Sorensen *et al.*,

2012). Pendapat yang sama di ungkapkan oleh Mogobe *et al.*, (2016) bahwa bahasa memainkan peranan penting bagi individu dalam memahami informasi kesehatan sehingga hambatan bahasa akan mempengaruhi tingkat literasi kesehatan

c. Peran Kader Kesehatan

Literasi kesehatan masyarakat seharusnya menjadi titik tolak pembangunan kesehatan di Indonesia. Dengan berpijak pada konsep bahwa literasi kesehatan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh masyarakat itu sendiri, namun juga dipengaruhi dan dibentuk oleh petugas kesehatan, institusi kesehatan melalui pelayanan informasi dan pemerintah melalui kebijakan-kebijakan yang dilahirkannya, maka sudah selayaknya masyarakat dibantu melalui edukasi untuk dapat meningkatkan kemampuan literasi kesehatannya, misalnya melalui peran dari tim kader kesehatan yang berada di daerah tersebut.

Peran kader kesehatan menurut Prasanti & Fuady (2017) adalah:

- 1) Terselenggaranya upaya promotif dan preventif terhadap masalah-masalah kesehatan oleh masyarakat sendiri;
- 2) Terdeteksinya masalah-masalah kesehatan secara dini yang ada di wilayah dengan adanya kader yang berilmu pengetahuan dan aktif;
- 3) Masyarakat mampu mengambil inisiatif untuk menyelesaikan masalah-masalah kesehatan diwilayahnya secara mandiri;
- 4) Memudahkan koordinasi antara petugas kesehatan dengan masyarakat (kader) untuk melaksanakan upaya-upaya kesehatan masyarakat.

d. Pekerjaan

Pekerjaan menjadi salah satu faktor penentu dalam literasi kesehatan.

Dalam hal ini, faktor pekerjaan memiliki hubungan dengan lingkungan tempat seseorang menerima informasi, dan juga implementasi yang akan dilakukan seseorang. Para peneliti sebelumnya telah banyak yang mengkaji faktor pekerjaan dalam pengaruhnya pada literasi kesehatan. Seperti halnya Barkin *et al.*, (2020) yang menjelaskan bahwa pekerjaan yang formal cenderung akan melakukan pertukaran informasi yang lebih kredibel atau tinggi validitasnya dibandingkan dengan pekerjaan informal. Selain itu, pekerjaan yang formal juga akan menentukan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diterimanya sehingga mereka cenderung mengimplementasikan informasi kesehatan yang telah mereka pastikan kebenarannya, sedangkan pekerja yang bekerja informal akan cenderung gampang mempercayai dan mengimplementasikan informasi kesehatan yang didapatkan tanpa pertimbangan yang matang. Hal ini banyak dikaitkan dengan lingkungan, pendidikan, bahkan kehidupan sosial seseorang.

E. Tinjauan Pustaka Self Care (Perawatan Diri)

Perawatan diri atau *Self Care* Ibu didefinisikan secara luas sebagai kemampuan dan kemauan ibu dalam menjaga dirinya baik secara fisik maupun emosional. Nutrisi yang tepat, meluangkan waktu untuk diri sendiri bila diperlukan, perhatian terhadap kebersihan dan penampilan fisik, tidur yang cukup, kemauan untuk mendelegasikan dan kemampuan untuk menetapkan batasan merupakan penerapan praktis dari perawatan diri sebagai ibu (Barkin *et al.*, 2020). Adapun *self care* dalam arti yang lebih luas didefinisikan sebagai kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam berpartisipasi untuk meningkatkan promosi dan perlindungan kesehatan, pencegahan penyakit,

pemeliharaan kesehatan, dan penanganan penyakit serta kecacatan baik dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan Kesehatan (Elly *et al.*, 2021)

Merawat diri sendiri sangat penting untuk menjaga kesehatan, baik secara fisik maupun mental. Menurut Orem dalam kutipan (Syairi, 2013) mengembangkan definisi keperawatan yang menekankan kebutuhan klien akan perawatan diri sangatlah penting. Perawatan diri sangat penting bagi setiap individu, tanpa memandang jenis kelamin atau usia. Orem, yang dikenal dengan model perawatan diri, memberikan pemahaman yang jelas bahwa layanan keperawatan dipandang sebagai kegiatan yang dapat dilakukan individu untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka dalam rangka mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan (Surtaiti & Nuraeni, 2023).

Perawatan diri adalah bagian penting dari kebutuhan dasar manusia, dan individu memiliki hak dan tanggung jawab untuk merawat diri mereka sendiri. Perawatan diri juga melibatkan perubahan perilaku secara perlahan dan terus menerus yang didukung oleh pengalaman sosial sebagai hubungan interpersonal. Melakukan perawatan diri dapat meningkatkan harga diri seseorang dan mempengaruhi perubahan konsep diri.

Orem membagi kebutuhan dasar menjadi beberapa kategori, antara lain pemeliharaan asupan udara (oksigen), pemeliharaan asupan air, pemeliharaan asupan makanan, pemeliharaan proses eliminasi, aktivitas dan istirahat, keseimbangan antara kesendirian dan interaksi sosial, kebutuhan pencegahan risiko pada individu yang sehat, dan kebutuhan pengembangan kelompok sosial sesuai dengan potensi, pengetahuan, dan keinginan manusia.

Manfaat dari *self care* :

1. Memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk meningkatkan kehidupan, Kesehatan, dan kesejahteraan.
2. Mempertahankan kualitas hidup, kesehatan, dan kesejahteraan baik dalam kondisi sehat maupun sakit.
3. Membantu individu dan keluarga dalam mempertahankan perawatan diri yang mencakup integritas struktural, fungsi, dan perkembangan.

Sejalan dengan topik pada penelitian ini, beberapa penelitian terdahulu telah menjelaskan baik terkait komponen *Self Care* pada Ibu. Salah satunya ialah penelitian Barkin dkk (2020) yang menjelaskan beberapa indikator dalam literasi Kesehatan terkait *self care* pada Ibu yakni:

- a. Perhatian pada kebersihan dan penampilan fisik
- b. Nutrisi yang tepat
- c. Quality time untuk diri sendiri
- d. Tidur yang cukup

Dari penjelasan diatas, sangat perlu tentunya setiap ibu untuk menjamin keseluruhan indikator diatas terpenuhi. Mengingat peran ibu bukan hanya pada dirinya sendiri melainkan pada seluruh anggota keluarganya yang meliputi anak, suami, bahkan keluarga besarnya. Maka tentunya, ketika *self care* ibu dapat di manage dengan baik, akan menghasilkan *self care* pada anak dan anggota keluarga lainnya yang baik pula.