

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN DENGAN PERILAKU
MASYARAKAT MENCARI BANTUAN PELAYANAN KESEHATAN
PRIMER DI DUSUN BATULEA (1) LEMBANG LO'KO' URU,
KECAMATAN RINDINGALLO, KABUPATEN TORAJA
UTARA TAHUN 2025**

Regina Reni Ranteallo¹ Anitha Bunga Mangite² Mardayanti Rerung³

Institut Toraja Raya Indonesia

Reginareniranteallo@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan primer merupakan lini pertama dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit, namun pemanfaatannya masih rendah di beberapa daerah. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah literasi kesehatan. Tujuan dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer di Dusun Batulea (1).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 80 jiwa dan diambil dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan *skala likert*. Pengolahan data menggunakan program SPSS versi 26. Data diuji statistik *Chi-square* dengan tingkat ketelitian 5% (0,05).

Distribusi karakteristik menunjukkan memiliki literasi kesehatan yang baik sebanyak 23 responden (28.7%) dan literasi yang kurang sebanyak 57 responden (71.3%), perilaku pencarian layanan kesehatan primer mayoritas memiliki perilaku pencarian layanan yang kurang sebanyak 55 responden (68.8%) dan yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang baik sebanyak 23 responden (31.3%). Hasil uji SPSS literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer (*Chi-square*) $p\text{-value} = 0,010$ ($p < \alpha$).

Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2025. Diharapkan kepada semua masyarakat agar meningkatkan literasi kesehatan dan perilaku mencari bantuan pelayanan kesehatan primer.

Kata Kunci : Literasi Kesehatan, Perilaku Mencari Bantuan Pelayanan Kesehatan Primer

Abstract

Adolescence is a time of exploring identity coupled with the effects of globalization and issues of lack of supervision that lead to unhealthy behavior in adolescents that impact the three basic threats (Triad) of adolescent reproductive health (KRR) such as sexuality, HIV/AIDS, and drugs. Factors that influence sexual behavior are the lack of knowledge and attitudes of adolescents about

reproductive health. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of adolescents with the behavior of the three basic threats to adolescent reproductive health (KRR Triad) in grade XI students at SMK Negeri 4 Toraja Utara in 2024.

The research design used is descriptive analytic with an emphasis on cross sectional. The population in this study were 92 grade XI adolescents with a sampling technique using purposive sampling technique so that the sample obtained was 75 people. The data collection instrument used a questionnaire with a Guttman and Likert scale. Data processing used the SPSS version 25 program. The data were tested using Chi-Square statistics with an accuracy level of 5% (0.05).

The distribution of adolescent characteristics shows that the majority have a low level of knowledge of 43 respondents (57.3%), the majority of adolescent attitudes have a positive attitude of 51 respondents (68.0%) and the majority of Triad KRR behavior has negative behavior of 43 respondents (57.3%). The level of adolescent knowledge with Triad KRR behavior (Chi-Square) $p\text{-value} = 0.012$ ($p < \alpha$) and adolescent attitudes with Triad KRR behavior (Chi-Square) $p\text{-value} = 0.034$ ($p < \alpha$).

The conclusion in this study is that there is a relationship between the level of knowledge and attitudes of adolescents with the behavior of the three basic threats to adolescent reproductive health (Triad KRR) in class XI students at SMK Negeri 4 Toraja Utara in 2024. It is hoped that adolescents will improve their knowledge and attitudes about the three basic threats to adolescent reproductive health (Triad KRR) so that they can avoid behavior that is risky to reproductive health.

Keywords : Health Literacy, Primary Health Care Help-seeking Behavior

**Correspondent Author :*

Email : reginareneranteallo@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer adalah rangkaian pelayanan kesehatan dasar terintegrasi yang dimulai dari upaya promosi kesehatan, pencegahan, diagnosis penyakit, sampai kepada upaya penanganan dan rehabilitasi (Kusumawati, 2021). Upaya promosi kesehatan yaitu dengan peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan seperti penyuluhan dan edukasi kesehatan, upaya pencegahan yaitu tindakan pencegahan penyakit

seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan berkala dan program deteksi dini penyakit, diagnosis penyakit merupakan langkah awal yang tepat dan efektif, upaya penanganan penyakit dilakukan secara komprehensif, meliputi berbagai aspek untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan dan upaya rehabilitasi yaitu untuk mengoptimalkan kemandirian, kualitas hidup dan partisipasi aktif individu dalam keluarga dan masyarakat (Ramadhani, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 5,7 hingga 8,4 juta orang meninggal di sebabkan oleh rendahnya kualitas pelayanan kesehatan setiap tahunnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang mewakili hingga 15% dari total kematian di negara. Pasien dalam kondisi membutuhkan perawatan kesehatan 60% terjadi kematian akibat kualitas pelayanan yang buruk dan 40% kematian disebabkan kurangnya pemanfaatan sistem pelayanan kesehatan terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2020).

Berdasarkan *Survei program for International Student Assessment* (PISA) tahun 2019 dari 72 negara, Indonesia menempati peringkat ke-62 dengan tingkat literasi yang sangat rendah dibandingkan dengan negara-negara lain (Wiyantara, 2021).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu untuk mengakses, mencerna, mengolah serta mengetahui sumber informasi kesehatan yang dapat bermanfaat saat proses pengambilan keputusan terkait dengan kondisi kesehatannya (Mardiana, 2020). Beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat literasi kesehatan setiap orang memiliki pengaruh besar terhadap individu dan masyarakat. Literasi kesehatan yang rendah merupakan faktor risiko independen dari perawatan rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Mardiana et al., (2020), tentang hubungan *health literacy* dengan perilaku mencari bantuan kesehatan pada lansia yang mengikuti posyandu di wilayah kerja puskesmas Biru, puskesmas Watampone dan puskesmas Us dengan metode kuantitatif non eksperimental pre-hipertensi diperoleh hasil sebesar 61,9% responden memiliki *health literacy* rendah, sedangkan perilaku mencari bantuan kesehatan diperoleh sebesar 66,7% responden memiliki perilaku tidak teratur dalam mencari bantuan kesehatan. Berdasarkan penelitian ini, ternyata ada hubungan antara

health literacy dengan perilaku mencari bantuan kesehatan pada lansia dengan pre-hipertensi di Puskesmas Kabupaten Bone. Demikian juga dengan hasil penelitian dari Amalia dkk.,2022), tentang hubungan tingkat literasi kesehatan mental pada 100 masyarakat dengan perilaku mencari bantuan di wilayah kerja puskesmas rawat inap Sidomulyo Pekanbaru, dengan metode penelitian deskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross-sectional* diperoleh sebanyak 36 responden (36%) dengan tingkat literasi kesehatan mental tinggi memiliki perilaku yang rendah dalam mencari bantuan kesehatan.

Kecamatan Rindingallo merupakan salah satu Kecamatan di Toraja Utara yang hanya memiliki satu fasilitas layanan Kesehatan yaitu Puskesmas Pangala' yang terletak di Kelurahan Pangala' yang diakses oleh 9 Desa lainnya. Survei Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) pada Puskesmas Pangala' Tahun 2025 terdata 1.231 jiwa di Lembang Lo'ko'uru dan yang berusia dewasa (19-59 tahun) sebanyak 475 jiwa dengan 91 jiwa memiliki kebiasaan merokok sebagai faktor risiko terjadinya PTM dan sebanyak 22 jiwa mengalami Hipertensi dengan 14 orang yang patuh minum obat sedangkan 8 orang lainnya tidak patuh minum obat hipertensi.

Hasil *presurvey* yang dilakukan peneliti berupa wawancara kepada 10 responden berusia 19-59 tahun di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara, perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer belum tepat. Berdasarkan hasil wawancara, 9 orang mengatakan saat sakit mereka membeli obat secara bebas di warung atau apotek tanpa resep dari dokter apabila sakit kepala, demam dan flu, 5 orang mengatakan sering menggunakan obat antibiotik tanpa resep dari dokter untuk menyembuhkan penyakitnya, 8 orang mengatakan mengunjungi puskesmas atau rumah sakit jika penyakit yang dialami sudah parah, 2 orang mengatakan mengunjungi fasilitas kesehatan saat keluhan sakit tetap dirasakan meskipun sudah minum obat, 5 orang berobat ke dukun apabila sakit dan rata-rata responden minum obat herbal untuk menyembuhkan penyakitnya.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu merupakan pendekatan kuantitatif dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur dalam waktu yang bersamaan yang bertujuan melihat

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat Mencari Bantuan Pelayanan Kesehatan Primer di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2025 sebanyak 100 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 80 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling* yaitu menggunakan sebagian populasi sebagai sampel dalam penelitian.

Adapun instrumen penelitian adalah dengan cara wawancara kepada responden. Untuk instrumen variabel literasi kesehatan pengumpulannya melalui kuesioner dengan menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu=4, sering=3, jarang=2, tidak pernah=1.

Untuk instrumen variabel perilaku mencari bantuan pelayanan kesehatan primer pengumpulan datanya melalui kuesioner dengan menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 2 item pertanyaan positif dengan pilihan selalu=4, sering=3, jarang=2, tidak pernah=1 untuk pertanyaan negatif terdiri dari 4 item pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu=1, sering=2, jarang=3, tidak pernah=4.

Hasil Dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Demografi Responden

a. Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Remaja (10-19 tahun)	14	17.5
Dewasa awal (20-24 tahun)	20	25.0
Dewasa madya (25-	29	36.3
	17	21.3

44 tahun)

Dewasa akhir (45-59

tahun)

Total	80	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa responden dalam penelitian ini terbagi dalam empat kelompok usia yaitu, remaja (10-19 tahun), dewasa awal (20-24 tahun), dewasa madya (25-44 tahun) dan dewasa akhir (46-59 tahun). Kelompok usia yang paling dominan adalah dewasa madya (26-45 tahun) sebanyak 29 responden (36.3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	30	37.5
Perempuan	50	62.5
Total	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan table 2 di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dimana didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (62.5%).

c. Pendidikan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak sekolah	13	16.3
SD	9	11.3
SMP	14	17.5
SMA/SMK	26	32.5

Diploma	7	8.8
Sarjana	11	12.8
Total	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan table 3 di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan Pendidikan terakhir dimana didapatkan mayoritas responden tamat SMA/SMK dengan jumlah responden yaitu sebanyak 26 responden (32.5%).

d. Pekerjaan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak bekerja	42	52.5
Buruh harian lepas	8	10.0
Petani	20	25.0
Karyawan swasta	4	5.0
PNS	5	6.3
Total	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan Pekerjaan dimana didapatkan mayoritas responden tidak bekerja dengan jumlah responden yaitu sebanyak 42 responden (52.5%).

e. Pendapatan

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Pendapatan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< UMR (3.165.876	72	90.0
≥ UMR (3.165.876	8	10.0
Total	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa distribusi

responden berdasarkan pendapatan dimana didapatkan mayoritas responden memiliki pendapatan < UMR (3.165.876) dengan jumlah responden yaitu sebanyak 72 responden (90.0%).

f. Akses Informasi Kesehatan

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Akses Informasi Kesehatan di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Akses Informasi Kesehatan	Frekuensi	Presentase (%)
Media cetak	18	22.5
Media sosial	62	77.5
Total	80	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan table 6 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan akses informasi kesehatan dimana didapatkan mayoritas responden menggunakan media sosial dengan jumlah responden yaitu sebanyak 62 responden (77.5%).

2. Analisa Univariat

a. Literasi Kesehatan

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Literasi Kesehatan pada Masyarakat di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Literasi Kesehatan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	23	28.7
Kurang	57	71.3
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan literasi kesehatan dimana didapatkan mayoritas responden memiliki literasi kesehatan kurang sebanyak 57 responden (71.3%). Hal ini disebabkan oleh rendahnya pendidikan dimana di

dapatkan masih banyak responden hanya tamat SD dan SMP, kurangnya pemahaman tentang pengetahuan mengenai kesehatan, minimnya penyuluhan dari tenaga kesehatan dan keterbatasan ekonomi.

b. Perilaku Mencari Bantuan Pelayanan Kesehatan Primer

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Mencari Bantuan Pelayanan Kesehatan Primer pada Masyarakat di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara

Perilaku Pencarian Layanan Kesehatan Primer	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	25	31.3
Kurang	55	68.8
Total	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan perilaku pencarian pelayanan kesehatan primer dimana didapatkan mayoritas responden memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan primer kurang sebanyak 55 responden (68.8%). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat, akses fasilitas layanan kesehatan yang tidak dapat dijangkau, keterbatasan ekonomi serta kebiasaan mengobati diri sendiri dan percaya pada pengobatan tradisional.

Dari hasil tersebut telah diuji dengan *Pearson Chi-Square* hasil yang didapatkan yaitu $p = 0.010 < 0.05$, yang berarti H_0 diterima atau ada hubungan literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2025.

Dari hasil analisa diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 3.692 dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti masyarakat memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang optimal dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki literasi kesehatan yang baik.

3. Analisa Bivariat

Tabel 9

Tingkat Pengetahuan, Sikap, TRIAD KRR

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat Mencari Bantuan Pelayanan Kesehatan Primer di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2025

Literasi Kesehatan	Perilaku Pencarian Layanan Kesehatan Primer						P
	Kesehatan Primer				Total		
	Baik		Kurang				
	N	%	n	%	n	%	
Baik	1	1	1	1	2	2	0.010
	2	5.0	1	3.8	3	8.7	
Kurang	1	1	4	1	5	1	
	3	6.3	4	5.0	7	1.3	
Tota	2	3	5	4	7	1	
1	5	1.3	5	8.8	0	00	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 9 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki literasi kesehatan yang baik berjumlah 23 responden (28.7%) dari jumlah tersebut terdapat responden yang memiliki literasi kesehatan yang baik sebanyak 12 responden (15.0%) dapat disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan yang relatif tinggi, akses informasi kesehatan yang memadai melalui media sosial atau penyuluhan kesehatan, serta keterlibatan aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan seperti posyandu atau program kesehatan oleh pemerintah. Terdapat 11 responden (13.8%) yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang, hal ini disebabkan oleh faktor jarak tempuh menuju fasilitas kesehatan yang cukup jauh, kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan sejak dini serta kebiasaan masyarakat yang masih mengandalkan pengobatan tradisional. Sedangkan yang memiliki literasi kesehatan yang kurang sebanyak 57 responden (71.3%) dari jumlah tersebut terdapat responden yang memiliki literasi kesehatan yang kurang berjumlah 13 responden (16.3%). Kondisi ini dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan, minimnya akses terhadap informasi kesehatan serta keterbatasan pemahaman terhadap istilah medis. Terdapat 44 responden (55.0%) yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang. Hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi,

kurangnya dukungan dari keluarga, rendahnya kesadaran akan pentingnya mencari pertolongan medis saat sakit dan keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan serta kebiasaan masyarakat yang lebih mengandalkan pengobatan tradisional atau obat warung.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* dengan nilai $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai $p=0.010$ yang menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a di terima atau ada hubungan antara literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2025.

Dari hasil analisa diatas diperoleh nilai *Odds Ration* 3.692 dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti masyarakat yang memiliki literasi kesehatan yang kurang memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang optimal dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki literasi kesehatan yang baik. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang cukup kuat antara tingkat literasi kesehatan dengan perilaku pencarian layanan kesehatan primer. Semakin rendah literasi kesehatan seseorang, maka kemungkinan untuk tidak mencari layanan kesehatan juga semakin tinggi.

B. Pembahasan

1. Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 diketahui bahwa mayoritas responden di Dusun Batulea (1) memiliki literasi kesehatan yang kurang sebanyak 57 (71.3%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memiliki kemampuan optimal dalam memahami informasi kesehatan yang tersedia, baik dari petugas kesehatan, media maupun lingkungan sekitar. Disebabkan oleh faktor pendidikan yang rendah banyak responden hanya tamat SD atau SMP sehingga sulit memahami informasi kesehatan secara utuh, kurangnya akses informasi yang mudah dipahami meskipun banyak yang menggunakan media sosial tidak semua informasi yang didapat bisa dimengerti atau dipercaya dan kurangnya

informasi kebiasaan mencari informasi kesehatan sebagian masyarakat belum terbiasa mencari tahu tentang kesehatan sebelum mengalami sakit.

Tingkat literasi kesehatan yang rendah dapat memengaruhi perilaku individu dalam merespon masalah kesehatan, khususnya dalam hal mencari bantuan pelayanan kesehatan primer. Pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas atau klinik merupakan garda terdepan dalam pencegahan dan penanganan awal penyakit. Namun, rendahnya pemahaman terhadap pentingnya tindakan medis atau ketidaktahuan terhadap gejala awal penyakit sering kali menyebabkan keterlambatan dalam pencarian bantuan.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat literasi kesehatan setiap orang memiliki pengaruh besar terhadap individu dan masyarakat. Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan masyarakat belum mampu secara efektif memahami informasi kesehatan yang tersedia, baik dari petugas kesehatan, maupun lingkungan sekitar. Akibatnya, proses pengambilan keputusan terkait tindakan untuk mencari bantuan medis menjadi lambat atau bahkan tidak dilakukan.

Tingkat literasi yang rendah berdampak buruk bagi kesehatan individu khususnya dalam membuat keputusan tentang kesehatan, kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan, biaya pengobatan yang tidak terjangkau dan kurang memahami informasi pelayanan kesehatan yang berkualitas (Fauzan, 2022).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana *et al.*, (2020) yang menyebutkan bahwa rendahnya literasi kesehatan berdampak pada rendahnya kesadaran individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Selain itu, proses pengambilan keputusan yang lambat atau bahkan tidak dilakukan menunjukkan bahwa masyarakat belum memiliki keterampilan untuk memilah dan memanfaatkan informasi kesehatan secara efektif.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa tingkat literasi kesehatan individu berpengaruh signifikan terhadap perilaku masyarakat dalam mencari bantuan pelayanan kesehatan primer. Individu dengan literasi kesehatan yang kurang cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses, memahami dan menggunakan informasi kesehatan yang tersedia, baik dari tenaga kesehatan, media maupun lingkungan sekitar. Hal ini berdampak

pada keterlambatan pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan medis, terutama dalam mengenali gejala awal penyakit.

Dalam penelitian ini juga ditemukan sebanyak 23 responden (28.7%) termasuk dalam kategori memiliki literasi yang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat di Dusun Batulea (1) masih memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah, terdapat sebagian kecil yang sudah mampu memahami informasi kesehatan dengan baik dan mengambil keputusan kesehatan secara mandiri serta tepat waktu. Hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan lebih tinggi sebagian dari mereka tamat SMA atau kuliah sehingga lebih mudah memahami informasi kesehatan yang dibaca atau didengar, dukungan dari keluarga, komunitas atau pengalaman sebelumnya saat sakit dapat menjadi motivasi untuk belajar lebih banyak tentang kesehatan.

Literasi kesehatan yang baik memungkinkan individu untuk lebih mudah mengakses informasi yang akurat, memahami risiko kesehatan dan melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan secara mandiri. Individu dengan literasi kesehatan yang baik cenderung lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan lebih proaktif dalam mencari pelayanan kesehatan primer ketika mengalami gejala tertentu.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa literasi kesehatan yang baik diasumsikan mampu mengambil tindakan lebih cepat dan tepat dalam memanfaatkan layanan kesehatan primer seperti puskesmas atau klinik, karena mereka dapat memahami risiko kesehatan dan pentingnya deteksi serta penanganan dini.

2. Perilaku Pencarian Layanan Kesehatan Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 diketahui bahwa mayoritas responden di Dusun Batulea (1) memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang sebanyak 55 responden (68.8%). Temuan ini mengindikasikan adanya hambatan atau kendala dalam proses pencarian pelayanan kesehatan, baik dari sisi internal individu maupun dari sisi eksternal, seperti sistem layanan kesehatan yang tersedia, hal ini disebabkan oleh faktor kebiasaan mengobati diri sendiri dan percaya pada pengobatan tradisional, berdasarkan hasil kuesioner sebagian responden

pada kelompok ini cenderung masih menggunakan obat herbal dan ada yang masih mengunjungi dukun. Selain itu, akses fasilitas kesehatan terbatas dimana Puskesmas Pangala' cukup jauh dan transportasi yang tidak selalu tersedia.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Fauziyah et al., (2017) yang menyebutkan bahwa perilaku pengobatan masyarakat terbagi menjadi tiga yaitu tidak melakukan tindakan (*no action*), pengobatan sendiri (*self-medication*) dan pencarian pengobatan keluar (*seeking treatment*) pada penelitian ini, mayoritas masyarakat cenderung memilih pengobatan sendiri. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan biaya, jarak tempuh ke puskesmas serta persepsi bahwa penyakit yang dialami masih dapat di atasi tanpa bantuan tenaga medis. Kebiasaan ini juga diperkuat oleh kemudahan memperoleh obat bebas di warung atau apotek, meskipun tanpa resep dari dokter.

Selain itu, berdasarkan teori Notoatmodjo (2014), perilaku pencarian layanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi dan faktor penguat. Faktor predisposisi mencakup nilai-nilai sikap, kepercayaan, keyakinan dan pengetahuan yang dimiliki individu terhadap kesehatan. Dalam konteks masyarakat di Dusun Batulea (1), rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang pentingnya layanan kesehatan primer kemungkinan besar mempengaruhi rendahnya motivasi untuk melakukan pencarian layanan. Selanjutnya, faktor penguat berkaitan dengan ketersediaan sumber daya yang memungkinkan seseorang mengakses layanan kesehatan, seperti fasilitas kesehatan, biaya dan transportasi. Jika sarana pelayanan kesehatan sulit dijangkau, maka masyarakat cenderung enggan untuk mencari pelayanan secara aktif. Sementara itu, faktor kebutuhan mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya, ketika seseorang merasa sehat, maka keinginan untuk mencari layanan kesehatan cenderung rendah. Oleh karena itu, rendahnya perilaku pencarian layanan kesehatan primer di Dusun Batulea (1) dapat dijelaskan sebagai hasil dari kurangnya pengetahuan dan kesadaran individu, terbatasnya akses terhadap fasilitas kesehatan, serta persepsi risiko penyakit yang rendah. Untuk meningkatkan perilaku tersebut, diperlukan intervensi melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan, peningkatan akses

layanan, serta pemberdayaan masyarakat agar lebih proaktif dalam menjaga kesehatannya.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini mengasumsikan bahwa perilaku pencarian layanan kesehatan primer dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dijelaskan dalam teori Notoatmodjo (2025) mengenai perilaku kesehatan masyarakat.

Dalam penelitian ini juga ditemukan sebanyak 25 responden (31.3%) termasuk dalam kategori memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat di Dusun Batulea (1) masih memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang rendah, terdapat sebagian kecil yang sudah mampu memahami upaya untuk mendapatkan pertolongan atau layanan fasilitas kesehatan primer, dipengaruhi oleh faktor seperti pengetahuan yang memadai tentang pentingnya deteksi dini dan pengobatan serta sikap positif terhadap fasilitas kesehatan, menjadi penentu perilaku tersebut. Responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi seperti diploma dan sarjana cenderung lebih memahami pentingnya mencari pertolongan medis daripada hanya mengandalkan obat bebas atau pengobatan tradisional, selain itu ketersediaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang di akses oleh sembilan desa sekaligus, masyarakat yang memiliki sarana transportasi pribadi lebih mudah menjangkau layanan ini. Selain itu, adanya kepemilikan BPJS atau jaminan kesehatan memudahkan sebagian responden untuk mengakses layanan tanpa terkendala biaya. Sementara itu, sebagian responden mengatakan bahwa mereka juga mendapat dorongan dari keluarga untuk pergi ke puskesmas saat ada gejala dan timbulnya tanda penyakit.

Dengan demikian, meskipun perilaku pencarian layanan kesehatan primer di masyarakat belum sepenuhnya ideal, terdapat sebagian masyarakat yang sudah menunjukkan pola perilaku yang sesuai dan didukung oleh berbagai faktor yang dijelaskan dalam teori Notoatmodjo (2014). Ini mengindikasikan bahwa peningkatan edukasi kesehatan, pemerataan akses dan penguatan dukungan sosial dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan primer.

Asumsi peneliti dari penelitian ini mengasumsikan bahwa perilaku pencarian layanan kesehatan primer masyarakat di Dusun Batulea (1) masih rendah, dipengaruhi oleh faktor internal (seperti pengetahuan, sikap dan kepercayaan) serta faktor eksternal (seperti ketersediaan dan aksesibilitas layanan). Meskipun demikian, terdapat sebagian kecil masyarakat yang mulai memahami pentingnya mencari pertolongan kesehatan secara tepat.

3. Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Mencari Bantuan Pelayanan Kesehatan Primer di Dusun Btaulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Tahun 2025

Responden dengan literasi kesehatan baik terdapat 23 responden (28.7%) dimana menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang baik sebanyak 12 responden (15.0%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat di Dusun Batulea (1) masih memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah, terdapat sebagian kecil yang sudah mampu memahami informasi kesehatan dengan baik dan mengambil keputusan kesehatan secara mandiri serta tepat waktu. Hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan yang lebih tinggi seperti sarjana, yang memberikan kemampuan berpikir kritis, memahami istilah kesehatan dan menilai informasi medis secara tepat. Responden dengan latar belakang sarjana cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas dan terbiasa menggunakan sumber terpercaya, sehingga lebih mampu dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan jumlah individu dengan pendidikan tinggi, khususnya sarjana dapat menjadi salah satu kunci untuk mendorong perbaikan literasi kesehatan di tingkat masyarakat. Sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Prasanti (2018) dan Sorensen et al., (2018) yang menyatakan bahwa literasi kesehatan yang baik dapat meningkatkan efektivitas individu dalam mengakses layanan kesehatan serta mengambil keputusan kesehatan secara tepat.

Sedangkan masih ada 11 responden (13.8%) menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang masih kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa tingginya literasi kesehatan tidak selalu menjamin perilaku yang sejalan dalam pencarian pelayanan kesehatan. Hal ini di sebabkan oleh faktor sosial dan budaya yang turut mempengaruhi tindakan

seseorang dalam mencari layanan kesehatan, kondisi ekonomi yang kurang mendukung dan akses terhadap fasilitas layanan kesehatan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Amalia et al. (2022), yang menemukan bahwa responden dengan literasi kesehatan mental tinggi belum tentu memiliki perilaku yang baik dalam mencari bantuan kesehatan karena adanya hambatan eksternal. Hal ini mengindikasikan adanya pengaruh faktor lain di luar literasi kesehatan, seperti nilai budaya, pengalaman masa lalu serta dukungan sosial yang dapat memengaruhi keputusan untuk mencari pertolongan medis. Namun, terdapat juga kasus dimana individu dengan literasi baik tetap menunjukkan perilaku kurang optimal, yang menunjukkan bahwa faktor lain seperti ekonomi, akses fasilitas atau dukungan sosial juga memainkan peran besar. Ini mendukung teori Pratama et al., (2017) bahwa selain literasi, faktor budaya, ekonomi dan kepuasan layanan memengaruhi pencarian bantuan kesehatan.

Responden dengan literasi kesehatan yang kurang terdapat 57 responden (71.3%), dimana terdapat 13 responden (16.3%) menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan tidak selalu berbanding dengan rendahnya perilaku pencarian layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh salah satu faktor dukungan sosial dari lingkungan sekitar seperti keluarga, tetangga atau tokoh masyarakat yang mendorong responden untuk tetap mengakses layanan kesehatan. Selain itu faktor ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan yang dekat dan mudah dijangkau juga turut mendorong perilaku tersebut. Menurut Sulistiyono et al. (2020), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, individu tetap dapat menunjukkan perilaku kesehatan yang baik meskipun kemampuan literasi rendah, tetapi mendapat dorongan sosial dari keluarga dan akses yang memadai terhadap layanan kesehatan.

Sedangkan ada 44 responden (55.0%) menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan yang kurang. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang konsisten antara rendahnya literasi kesehatan dengan rendahnya kesadaran dan tindakan dalam mencari layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh status ekonomi rendah dimana responden dengan

pendapatan di bawah UMR menghadapi hambatan biaya untuk pergi ke fasilitas kesehatan, membeli obat atau mengikuti program skrining kesehatan. Teori ini didukung oleh Notoatmodji (2014) menyebutkan bahwa faktor pemungkin seperti biaya dan ekonomi sangat mempengaruhi perilaku pencarian. Dengan kata lain, sebagian responden dengan literasi kesehatan kurang menunjukkan perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang juga. Namun menariknya, masih ada sebagian kecil (16.3%) yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku pencarian layanan kesehatan primer tidak semata-mata ditentukan oleh literasi saja, melainkan juga dipengaruhi oleh kondisi lain seperti ketersediaan layanan, pengalaman penyakit ataupun dorongan dari keluarga.

Hasil penelitian mengenai hubungan literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer yang telah dilakukan pada 80 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantuan pelayanan kesehatan primer. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* sebesar 0.010 ($p < 0.05$) sehingga H_a diterima dan didapatkan hasil bahwa sebanyak 57 responden (71.3%) dengan literasi yang kurang, dimana responden yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan primer yang kurang sebanyak 44 responden (68.8%). Hal ini menjadi temuan penting bahwa literasi yang baik tidak selalu menjamin perilaku kesehatan yang baik, karena masih dipengaruhi oleh faktor eksternal lainnya seperti akses layanan, pengalaman sebelumnya serta dukungan sosial. Ini menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan dapat menghambat seseorang dalam mengenali gejala penyakit, memahami pentingnya pengobatan dan mengambil keputusan dengan tepat waktu. Hasil penelitian ini sejalan dengan survei awal berupa wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 responden di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara yang diperoleh hasil literasi kesehatan masyarakat masih rendah dan memiliki perilaku mencari bantuan layanan kesehatan primer yang masih kurang. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa rendahnya tingkat literasi kesehatan dapat menjadi faktor penghambat dalam pengambilan keputusan untuk mengakses

pelayanan kesehatan, baik dalam hal waktu, tempat maupun jenis layanan yang dibutuhkan.

Asumsi peneliti pada penelitian ini diasumsikan bahwa semakin tinggi literasi kesehatan, maka semakin besar kemungkinan individu untuk mencari bantuan ke fasilitas pelayanan kesehatan primer secara tepat waktu dan sesuai kebutuhan. Responden yang mampu mengakses, menilai dan memahami informasi kesehatan dengan baik diasumsikan memiliki perilaku pencarian layanan yang lebih baik aktif dan terarah.

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan dengan perilaku masyarakat mencari bantaun pelayanan kesehatan primer di Dusun Batulea (1), lembang Lo'ko'uru, Kecamatan Rindingallo, Kabupaten Toraja Utara, yang ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar 0,010 ($p < 0,05$). Semakin rendah tingkat literasi kesehatan, semakin besar kemungkinan masyarakat untuk tidak memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik

BIBLIOGRAFI

- 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. *European Journal of Preventive Cardiology*, 24(17), 1880–1888. <https://doi.org/10.1177/2047487317729538>
- Aditya, R., Joyce, & Hakim Stanley, K. (2023). Penyuluhan Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Kemampuan Literasi Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(4), 2338–2342. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/19648>
- Djaali, H. (2020). Metodologi PeneDharma, S. (2020). MODEL PEMBELAJARAN PENDIDIKAN KEWARGANEGARAAN GLOBAL BERBASIS MULTIKULTURAL (Studi Pengembangan Untuk Meningkatkan Kompetensi Kewarganegaraan Global Pada Mahasiswa di Perguruan Tinggi di Kota Medan). [Tesis/Disertasi, Universitas Pendidikan Indonesia]. Diakses dari http://repository.upi.edu/view/creators/Surya_Dharma=3A=-3A=3A.htmllitian Kuantitatif (B. S. Fatmawati, Ed.; 1st ed.). Bumi Aksara.

- Dharma, K. H. (2020). Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. EGC.
- Duong, T. V., Aringazina, A., Baisunova, G., Nurjanah, Pham, T. V., Pham, K. M., Truong, T. Q., Nguyen, K. T., Oo, W. M., Mohamad, E., Su, T. T., Huang, H. L., Sørensen, K., Pelikan, J. M., Broucke, S. Van den, & Chang, P. W. (2019). Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. *Journal of Epidemiology*, 27(2), 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.09.005>
- World Health Organization. (2020). Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development, & The World Bank. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272465>