

PERAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DALAM MEMBENTUK LITERASI KESEHATAN MAHASISWA PADA MASA REFORMASI SISTEM KESEHATAN NASIONAL

THE ROLE OF INDIVIDUAL CHARACTERISTICS IN SHAPING UNIVERSITY STUDENTS' HEALTH LITERACY DURING THE NATIONAL HEALTH SYSTEM REFORM ERA

Wahyuni Arumsari¹, Dwi Nur Siti Marchamah², Restu Ayu Eka Pustika Dewi³, Umar H.M. Nasmil⁴

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ivet, Indonesia

⁴Department of Nursing and Midwifery, Faculty of Allied Health Sciences,

University of Sri Jayewardenepura, Sri Lanka

email: wahyuni.arumsari@gmail.com,

Abstrak

Reformasi regulasi kesehatan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menuntut mahasiswa kesehatan memiliki literasi kesehatan yang tidak hanya mencakup kemampuan memahami informasi kesehatan, tetapi juga memahami regulasi, kewenangan profesi, dan implikasi hukum dalam praktik pelayanan kesehatan. Kebaruannya yaitu mengenai determinan literasi kesehatan mahasiswa dalam konteks reformasi regulasi kesehatan di Indonesia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap literasi kesehatan mahasiswa. Penelitian menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* terhadap 101 mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan di Kota Semarang. Variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, paparan berita kesehatan, penggunaan media sosial, dan keikutsertaan seminar, sedangkan variabel dependen adalah literasi kesehatan mengenai regulasi kesehatan, kewenangan profesi, dan implikasi hukum. Analisis dilakukan menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik biner metode *Backward Likelihood Ratio*. Hasil menunjukkan bahwa usia, paparan berita, dan keikutsertaan seminar berhubungan secara signifikan pada analisis bivariat ($P\text{-value} < 0,05$). Namun, setelah pengendalian variabel perancu, hanya keikutsertaan seminar yang tetap berhubungan signifikan dengan literasi kesehatan (AOR=0,014; 95% CI=0,004–0,055; $P\text{-value} < 0,001$). Model menjelaskan 65,2% variasi literasi kesehatan dengan akurasi klasifikasi sebesar 88,1%. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukatif berbasis seminar lebih efektif dibandingkan sekadar paparan informasi digital dalam meningkatkan literasi kesehatan mahasiswa pada era reformasi regulasi kesehatan Indonesia.

Kata kunci: Karakteristik individu; Literasi kesehatan; Mahasiswa; Regulasi kesehatan; Seminar.

Abstract

The enactment of Law Number 17 of 2023 on Health has introduced significant regulatory reforms in Indonesia, requiring health students to possess health literacy that extends beyond the ability to understand health information to include knowledge of health regulations, professional authority, and legal implications in healthcare practice. The novelty of this study lies in its focus on the determinants of health literacy among university students within the context of Indonesia's health regulatory reform, an area that remains underexplored. This study aimed to analyse the influence of individual characteristics on students' health literacy. A quantitative analytical study with a cross-sectional design was conducted among 101 students of the Health Administration Study Program in Semarang City. Independent variables included age, gender, exposure to health news, social media use, and seminar participation, while the dependent variable was health literacy related to health regulations, professional authority, and legal implications. Data were analysed using the Chi-square test and binary logistic regression with the Backward Likelihood Ratio method. The results showed that age, exposure to health news, and seminar participation were significantly associated with health literacy in the bivariate analysis ($p < 0.05$). However, after controlling for potential confounding variables, only seminar participation remained significantly associated with health literacy (AOR=0.014; 95% CI=0.004–0.055; $p < 0.001$). The final model explained 65.2% of the variance in health literacy and achieved a classification accuracy of 88.1%. These findings suggest that seminar-based educational interventions are more effective than mere exposure to digital information in enhancing students' health literacy during the era of health regulatory reform in Indonesia.

Keywords: Individual characteristics; Health literacy; University students; Health regulation; Seminar.

1. PENDAHULUAN

Transformasi digital telah mengubah cara masyarakat memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan. Perkembangan media sosial, platform digital, webinar, seminar, dan berbagai kanal komunikasi kesehatan membuat akses informasi menjadi lebih cepat, luas, dan tanpa batas ruang. Mahasiswa bidang kesehatan merupakan kelompok yang sangat aktif memanfaatkan media digital sebagai sumber pembelajaran dan informasi akademik (1). Namun, kemudahan akses informasi tidak selalu diikuti oleh kemampuan memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan secara kritis. Kondisi ini semakin diperparah oleh meningkatnya arus misinformasi dan disinformasi kesehatan di media digital, sehingga kemampuan literasi kesehatan menjadi kompetensi yang semakin penting dalam mendukung pengambilan keputusan kesehatan yang tepat (2,3).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Literasi kesehatan mencakup *functional health literacy*, *interactive health literacy*, dan *critical health literacy*, yang menunjukkan bahwa individu tidak hanya dituntut mampu

memperoleh informasi, tetapi juga mampu berinteraksi dengan berbagai sumber informasi dan mengevaluasi kredibilitasnya secara kritis (4,5). WHO juga menegaskan bahwa literasi kesehatan merupakan determinan penting dalam peningkatan kesehatan individu maupun masyarakat (6).

Model *Integrated Health Literacy* yang dikembangkan oleh Sørensen dkk. dalam Nutbeam menjelaskan bahwa literasi kesehatan dibentuk melalui interaksi antara karakteristik personal, lingkungan informasi, faktor sosial, dan sistem pelayanan kesehatan. Karakteristik personal tidak hanya usia dan jenis kelamin, tetapi juga pengalaman belajar, kemampuan memperoleh informasi, serta paparan terhadap berbagai sumber informasi kesehatan. Dalam model ini, lingkungan informasi personal, seperti paparan berita kesehatan, penggunaan media sosial, dan partisipasi dalam kegiatan edukatif, berperan dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses (*access*), memahami (*understand*), menilai (*appraise*), dan menggunakan (*apply*) informasi kesehatan. Oleh karena itu, karakteristik individu dan lingkungan informasi personal dipandang sebagai determinan penting dalam pembentukan literasi kesehatan (4,7).

Dalam konteks reformasi sistem kesehatan Indonesia, diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan membawa perubahan mendasar terhadap tata kelola pelayanan kesehatan, kewenangan profesi, serta perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan (8,9). Sebagai calon tenaga kesehatan, mahasiswa dituntut memiliki literasi hukum kesehatan yang memadai agar mampu memahami substansi regulasi, batas kewenangan profesi, hak dan kewajiban tenaga kesehatan, serta implikasi hukum dalam praktik pelayanan kesehatan.

Literasi kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal, tetapi juga oleh karakteristik individu dan lingkungan informasi yang dimiliki. Media sosial telah menjadi salah satu sumber utama informasi kesehatan bagi mahasiswa karena mudah diakses, namun juga berpotensi menjadi media penyebaran informasi yang tidak valid. Sebaliknya, seminar, webinar, dan pelatihan memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk memperoleh informasi melalui proses diskusi, klarifikasi, dan pembelajaran yang lebih mendalam. Dengan demikian, kualitas lingkungan informasi yang diterima mahasiswa diperkirakan berkontribusi terhadap kemampuan mereka dalam mengevaluasi informasi kesehatan dan memahami regulasi kesehatan secara lebih komprehensif (10).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik individu, faktor sosial, pengalaman belajar, dan lingkungan informasi. Selain itu, literasi kesehatan dipandang sebagai determinan sosial kesehatan yang berperan dalam meningkatkan kemampuan individu memahami sistem kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat

(11). Bahkan, literasi kesehatan digital telah disebut sebagai *super determinant of health* karena sangat memengaruhi perilaku dan keputusan kesehatan individu di era digital (3,12).

Meskipun penelitian mengenai literasi kesehatan telah berkembang pesat, kajian yang menghubungkan karakteristik individu dan lingkungan informasi personal dengan literasi kesehatan mahasiswa pada era reformasi regulasi kesehatan di Indonesia masih terbatas. Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada literasi kesehatan secara umum atau penggunaan media digital tanpa mengaitkannya dengan pemahaman regulasi kesehatan. Padahal, pemahaman terhadap regulasi kesehatan merupakan bagian penting dalam membentuk profesionalisme calon tenaga kesehatan serta mencegah kesalahan praktik dan pelanggaran kewenangan profesi yang dapat menimbulkan konsekuensi hukum (13,14).

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap literasi kesehatan mahasiswa, dengan karakteristik individu yang dioperasionalkan melalui usia, jenis kelamin, paparan berita, penggunaan media sosial, dan keikutsertaan dalam seminar. Literasi kesehatan dalam penelitian ini mencakup pemahaman terhadap isi regulasi kesehatan, kewenangan profesi, serta implikasi hukum dalam praktik pelayanan kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan strategi edukasi kesehatan yang lebih efektif dalam mendukung transformasi pendidikan tenaga kesehatan di era digital.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu, akses berlangganan berita, akses media sosial, dan media langsung terhadap literasi kesehatan mahasiswa pada era reformasi regulasi kesehatan Indonesia. Penelitian dilaksanakan pada mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan di Kota Semarang pada periode Oktober–Desember 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa aktif Program Studi Administrasi Kesehatan di Kota Semarang yang memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian. Sampel sebanyak 101 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria mahasiswa aktif, bersedia berpartisipasi, dan telah menandatangani *informed consent*. Variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, paparan berita kesehatan, penggunaan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan, dan keikutsertaan dalam seminar atau workshop kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah literasi kesehatan terkait regulasi kesehatan, kewenangan profesi tenaga kesehatan, dan implikasi hukum dalam praktik pelayanan kesehatan. Paparan media sosial diukur berdasarkan penggunaan platform Instagram, TikTok, Twitter/X, dan Facebook sebagai sumber informasi kesehatan, dengan setiap platform dianalisis sebagai indikator tersendiri. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan kajian literatur, konsep *health literacy* WHO,

Integrated Health Literacy Model dari Sørensen, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Instrumen terdiri atas 61 butir pertanyaan yang mencakup pengetahuan regulasi kesehatan (20 item), pemahaman kewenangan profesi (26 item), dan implikasi hukum praktik pelayanan kesehatan (15 item). Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 untuk memperoleh skor total literasi kesehatan.

Sebelum digunakan, instrumen diuji validitas isi (*content validity*) melalui penilaian para ahli sesuai bidang kesehatan masyarakat, sedangkan reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,70$ menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik.

Kategori literasi kesehatan ditentukan berdasarkan distribusi skor total responden menggunakan nilai rata-rata (*mean*) sebagai titik potong. Responden dengan skor $\geq$ nilai mean dikategorikan memiliki literasi kesehatan baik, sedangkan responden dengan skor $<$ nilai mean dikategorikan memiliki literasi kesehatan rendah.

Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui *Google Forms* dan secara luring menggunakan kuesioner cetak. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik melalui analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengidentifikasi hubungan antara masing-masing variabel independen dengan literasi

kesehatan, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner metode *Backward Likelihood Ratio (Backward LR)* untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap literasi kesehatan mahasiswa. Variabel dengan nilai $P\text{-value} < 0,25$ pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam model multivariat, sedangkan tingkat signifikansi statistik ditetapkan pada $P\text{-value} < 0,05$ dengan interval kepercayaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,200 ($P\text{-value} > 0,05$), yang menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, sehingga analisis selanjutnya dapat menggunakan pendekatan parametrik.

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (79,2%), sementara laki-laki hanya sebesar 20,8%. Dari sisi usia, proporsi responden relatif seimbang

antara kelompok remaja (18-29 tahun) sebesar 51,5% dan dewasa (30-40 tahun) sebesar 48,5%.

Paparan informasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah terpapar berita (57,4%), sedangkan 42,6% lainnya tidak terpapar. Sementara itu, lebih dari separuh responden (58,4%) pernah mengikuti seminar, yang mengindikasikan adanya keterlibatan dalam kegiatan edukatif.

Paparan media sosial dianalisis berdasarkan platform media sosial yang digunakan responden sebagai sumber informasi kesehatan. Karena responden dapat menggunakan lebih dari satu platform, setiap jenis media sosial dianalisis sebagai indikator yang berdiri sendiri. Hasil menunjukkan bahwa Instagram merupakan platform yang paling banyak digunakan (32,7%), diikuti oleh Twitter/X (31,7%) dan TikTok (27,7%), sedangkan Facebook merupakan platform yang paling sedikit digunakan. Temuan ini menunjukkan bahwa mahasiswa cenderung memperoleh informasi kesehatan melalui media sosial berbasis visual dan interaktif (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Individu Responden

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	20,8
	Perempuan	80	79,2
Usia	Remaja (18-29 tahun)	52	51,5
	Dewasa (30-40 tahun)	49	48,5
Kanal Berita	Tidak	43	42,6
	Ya	58	57,4
Instagram	Tidak	68	67,3
	Ya	33	32,7
Tiktok	Tidak	73	72,3
	Ya	28	27,7
Facebook	Tidak	98	97,0
	Ya	3	3,0
Twitter/X	Tidak	69	68,3
	Ya	32	31,7

Variabel	Kategori	n	%
Seminar/Workshop	Tidak	42	41,6
	Ya	59	58,4

Sumber: Data Primer, 2025

Terdapat 61 total pertanyaan untuk mengukur literasi yang terdiri dari 20 butir pertanyaan untuk mengukur pengetahuan isi regulasi, 26 butir pertanyaan untuk mengukur pemahaman terhadap kewenangan profesi, dan 15 butir pertanyaan untuk mengukur pemahaman terhadap implikasi hukum praktik

pelayanan kesehatan. Setelah dilakukan uji normalitas data, diketahui bahwa variabel literasi terkategori normal sehingga menggunakan nilai mean, yaitu 39,39. Kategori nilai literasi dalam penelitian ini yaitu “rendah” dan “baik”.

Tabel 2. Kategori Literasi Kesehatan Responden

Literasi Kesehatan Responden	n	%
Rendah	48	47,5
Baik	53	52,5

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi variabel kategori literasi terhadap 101 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat literasi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 53 orang (52,5%), sedangkan responden dengan kategori literasi rendah berjumlah 48 orang (47,5%) (Tabel 2).

Analisis bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-square* dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik individu dengan literasi kesehatan mahasiswa. Selain menguji signifikansi statistik, analisis ini juga menghasilkan *Crude Odds Ratio* (COR) beserta 95% *Confidence Interval* (95% CI) untuk menggambarkan besarnya asosiasi masing-masing variabel terhadap literasi

kesehatan sebelum dilakukan penyesuaian terhadap variabel lain.

Berdasarkan Tabel 3, usia, paparan berita, dan keikutsertaan dalam seminar menunjukkan hubungan yang bermakna dengan literasi kesehatan mahasiswa ($P\text{-value} < 0,05$). Mahasiswa pada kelompok usia remaja (18–29 tahun) memiliki peluang 2,35 kali lebih besar mengalami literasi kesehatan yang rendah dibandingkan dengan kelompok dewasa (COR=2,35; 95% CI: 1,06–5,23; $P\text{-value} = 0,035$). Demikian pula, mahasiswa yang tidak terpapar berita memiliki peluang 2,52 kali lebih besar mengalami literasi kesehatan yang rendah dibandingkan mahasiswa yang terpapar berita (COR=2,52; 95% CI: 1,13–5,62; $P\text{-value} = 0,023$).

Tabel 3. Uji Hubungan Variabel Karakteristik Individu dengan Literasi Kesehatan

Variabel	Literasi Kesehatan				COR (95% CI)	P-value
	Rendah		Baik			
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	7	33,3	14	66,7	0,48 (0,17–1,30)	0,143
Perempuan	41	51,2	39	48,8		
Usia						
Remaja (18-29 tahun)	30	57,7	22	42,3	2,35 (1,06–5,23)	0,035

Variabel	Literasi Kesehatan				COR (95% CI)	P-value
	Rendah		Baik			
	n	%	n	%		
Dewasa (30–40 tahun)	18	36,7	31	63,3		
Paparan berita						
Tidak terpapar	29	59,2	20	40,8	2,52 (1,13–5,62)	0,023
Terpapar	19	36,5	33	63,5		
Paparan media sosial						
Ya	22	48,9	23	51,1	1,10 (0,50–2,42)	
Tidak	26	46,4	30	53,6		
Keikutsertaan seminar						
Tidak	39	92,9	3	7,1	72,22 (18,31–284,82)	<0,001
Ya	9	15,3	50	84,7		

Sumber: Data Primer, 2025

Hubungan terkuat ditemukan pada variabel keikutsertaan dalam seminar. Mahasiswa yang tidak pernah mengikuti seminar memiliki peluang sekitar 72,22 kali lebih besar mengalami literasi kesehatan yang rendah dibandingkan mahasiswa yang pernah mengikuti seminar (COR=72,22; 95% CI: 18,31–284,82; *P-value*<0,001). Meskipun demikian, interval kepercayaan yang relatif lebar menunjukkan bahwa besarnya estimasi asosiasi perlu diinterpretasikan secara hati-hati, karena presisi estimasi masih dipengaruhi oleh distribusi data pada masing-masing kelompok.

Sebaliknya, jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan literasi kesehatan (COR=0,48; 95% CI: 0,17–1,30; *P-value*=0,143). Demikian pula, paparan media sosial tidak berhubungan secara bermakna dengan literasi kesehatan mahasiswa (COR=1,10; 95% CI: 0,50–2,42; *P-value*=0,806). Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan belum tentu berkaitan dengan tingkat literasi kesehatan mahasiswa.

Sesuai dengan prosedur pemodelan regresi logistik, seluruh variabel yang

memiliki *P-value*<0,25 pada analisis bivariat, yaitu jenis kelamin, usia, paparan berita, dan keikutsertaan dalam seminar, selanjutnya dipertimbangkan sebagai kandidat dalam analisis multivariat menggunakan metode *Backward LR*. Analisis tersebut menghasilkan *Adjusted Odds Ratio* (AOR) yang telah memperhitungkan pengaruh variabel lain dalam model.

Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik biner dengan metode *Backward LR* untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan secara independen dengan literasi kesehatan mahasiswa. Variabel yang memiliki nilai *P-value*<0,25 pada analisis bivariat, yaitu jenis kelamin, kategori usia, paparan berita, dan keikutsertaan dalam seminar, dimasukkan ke dalam model awal regresi logistik.

Sebelum dilakukan pemodelan, dilakukan pemeriksaan multikolinearitas menggunakan nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF) untuk mengidentifikasi adanya korelasi yang tinggi antarvariabel independen. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin (*Tolerance* = 0,862; VIF = 1,161) dan seminar (*Tolerance* = 0,952; VIF = 1,050) tidak

menunjukkan adanya multikolinearitas. Variabel kategori usia memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,100 dan VIF sebesar 9,984, sedangkan variabel paparan berita memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,098 dan VIF sebesar 10,202. Pemeriksaan ini digunakan sebagai

tahap diagnostik awal model, sedangkan proses pemilihan variabel dalam regresi logistik tetap dilakukan menggunakan metode *Backward LR* yang menyeleksi variabel berdasarkan kontribusi statistiknya terhadap model.

Tabel 5. Proses Seleksi Variabel Menggunakan Metode *Backward LR*

Tahap	Variabel dalam Model	Variabel yang Dikeluarkan
Step 1	Jenis kelamin, kategori usia, paparan berita, seminar	-
Step 2	Jenis kelamin, paparan berita, seminar	Kategori usia
Step 3	Paparan berita, seminar	Jenis kelamin
Step 4	Seminar	Paparan berita

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan model regresi logistik akhir, hanya variabel keikutsertaan dalam seminar yang tetap berhubungan secara signifikan dengan literasi kesehatan mahasiswa setelah dikontrol terhadap variabel lain (*P-value* <

0,001). Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien regresi (B) sebesar 4,280, nilai Wald sebesar 37,374, serta nilai AOR sebesar 0,014 (95% CI: 0,004–0,055).

Tabel 6. Evaluasi Kelayakan Model Regresi Logistik

Parameter	Nilai	Interpretasi
Omnibus Test	<i>P-value</i> <0,001	Model signifikan
Nagelkerke R Square	0,652	Variabel dalam model menjelaskan 65,2% variasi literasi kesehatan
Overall Classification	88,1%	Kemampuan klasifikasi model sangat baik

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan model regresi logistik akhir, hanya variabel keikutsertaan dalam seminar yang tetap berhubungan secara signifikan dengan literasi kesehatan mahasiswa setelah dikontrol terhadap variabel lain (*P-value* <

0,001). Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien regresi (B) sebesar 4,280, nilai *Wald* sebesar 37,374, serta nilai AOR sebesar 0,014 (95% CI: 0,004–0,055).

Tabel 7. Model Akhir Regresi Logistik Ganda Faktor yang Berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mahasiswa

Variabel	B	SE	Wald	<i>P-value</i>	AOR (Exp(B))	95% CI
Seminar	4,280	0,700	37,374	<0,001	0,014	0,004-0,055

Sumber: Data Primer, 2025

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,5% mahasiswa memiliki tingkat health literacy dalam kategori baik, sedangkan 47,5% masih berada pada kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar mahasiswa telah memiliki kemampuan yang memadai dalam memahami informasi

kesehatan, hampir separuh responden masih mengalami keterbatasan dalam mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan secara tepat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan memperoleh informasi kesehatan tidak selalu diikuti oleh kemampuan menginterpretasikan dan menerapkannya dalam pengambilan

keputusan.

Health literacy merupakan hasil interaksi antara kompetensi individu dengan tuntutan sistem kesehatan dan lingkungan informasi, sehingga pembentukannya dipengaruhi oleh faktor personal maupun faktor lingkungan (15). Konsep ini kemudian diperkuat oleh Nutbeam yang menempatkan health literacy sebagai aset yang memungkinkan individu membuat keputusan kesehatan yang lebih baik sepanjang siklus kehidupan (10).

Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia, paparan berita, dan keikutsertaan dalam seminar berhubungan secara signifikan dengan health literacy. Namun, setelah dilakukan analisis multivariat menggunakan regresi logistik, hanya variabel keikutsertaan dalam seminar yang tetap berhubungan secara independen dengan health literacy mahasiswa. Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan antara usia dan paparan berita terhadap health literacy kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain sehingga tidak lagi bermakna setelah dilakukan pengendalian terhadap variabel lain. Sebaliknya, seminar tetap memberikan kontribusi yang konsisten sehingga menjadi faktor yang paling kuat dalam model regresi.

Pengaruh seminar yang dominan dapat dijelaskan melalui karakteristik pembelajaran yang bersifat interaktif, sistematis, dan memberikan kesempatan untuk melakukan klarifikasi informasi. Berbeda dengan media digital yang umumnya bersifat satu arah, seminar memungkinkan peserta berdiskusi, memperoleh umpan balik secara langsung, serta

menghubungkan informasi kesehatan dengan konteks praktik profesional. Dalam *Integrated Model of Health Literacy*, lingkungan belajar merupakan determinan penting yang memfasilitasi kemampuan individu dalam memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan (4). Nutbeam dan Lloyd juga menegaskan bahwa health literacy berkembang melalui proses pembelajaran sepanjang hayat (*lifelong learning*) yang didukung oleh interaksi sosial dan pendidikan yang berkualitas (10). Dengan demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan health literacy tidak cukup hanya melalui penyediaan informasi, tetapi memerlukan intervensi edukatif yang mampu mengembangkan kemampuan berpikir kritis terhadap informasi kesehatan.

4. KESIMPULAN

Karakteristik individu memiliki pengaruh yang berbeda terhadap literasi kesehatan mahasiswa pada era reformasi regulasi kesehatan di Indonesia. Usia, paparan berita kesehatan, dan keikutsertaan dalam seminar berhubungan secara signifikan dengan tingkat literasi kesehatan, sedangkan jenis kelamin dan penggunaan media sosial tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Namun, setelah dilakukan pengendalian terhadap variabel perancu menggunakan regresi logistik biner, hanya keikutsertaan dalam seminar yang tetap berhubungan secara signifikan dengan literasi kesehatan dan menjadi faktor yang paling dominan. Temuan ini menunjukkan bahwa proses pembelajaran yang terstruktur melalui seminar lebih berperan dalam meningkatkan

pemahaman mahasiswa mengenai regulasi kesehatan, kewenangan profesi, dan implikasi hukum dibandingkan karakteristik demografis maupun paparan informasi digital semata. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan mahasiswa pada era reformasi regulasi kesehatan perlu diarahkan pada penguatan intervensi edukatif yang interaktif, sistematis, dan berbasis bukti melalui seminar, pelatihan, maupun kegiatan pembelajaran serupa di institusi pendidikan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Ivet atas dukungan pendanaan melalui program Hibah Internal Yayasan Pembina IKIP Veteran yang telah memungkinkan terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cai Y. Digital access and health outcomes: The moderating role of socioeconomic status in health information seeking. *Digit Heal*. 2026;12.
2. Chang P, Duong T V, Rachmani E, Minche T, Broucke S Van Den, Levin-zamir D, et al. The Taichung Statement on Health Literacy (2025): sustaining action on health literacy to promote health for all. *Health Promot Int*. 2025;40(6):1–2.
3. Dadaczynski K, Okan O, Messer M, Leung AYM. Digital Health Literacy and Web-Based Information-Seeking Behaviors of University Students in Germany During the COVID-19 Pandemic : Cross-sectional Survey Study. *Corresponding Author* : 2021;23:1–17.
4. Nutbeam D, Muscat DM. Health Promotion Glossary 2021. *Health Promot Int*. 2021;36(6):1578–1598.
5. Fleary SA, Millington M. Validation of the Assessments of Adult Health Literacy: a Rasch measurement model approach. *Health Promot Int* [Internet]. 2025 May 13;40(3). Available from: <https://academic.oup.com/heapro/article/doi/10.1093/heapro/daaf090/8173632>
6. Dixon R, Abel G, Burrows L. A case for connecting school-based health education in Aotearoa New Zealand to critical health literacy. *Curric Stud Heal Phys Educ* [Internet]. 2023 May 4;14(2):127–42. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/25742981.2022.2082310>
7. Gaohui C, Pei T, Huanqing D. Research on the Influence Mechanisms of Digital Health Literacy on Social Media Users'Online Health Information Interaction Behaviors. *J Mod Inf*. 2026;46(5):74 – 87.
8. Ardiansah A, Asnawi E, Pardede R. Government Responsibilities in the Health Services of the Indonesian People Post the Implementation of the New Health Law. *J Ecohumanism* [Internet]. 2025 Jan 23;4(1). Available from: <https://ecohumanism.co.uk/joe/ecohumanism/article/view/6016>
9. Sudarmanto AM, Nurmardiansyah E, Nugroho HP, Siregar RA. Comparison of Regulations on Medical Professional

- Discipline Enforcement Institutions between the United States, the United Kingdom, Singapore and Indonesia. *Media Iuris* [Internet]. 2025 Feb 28;8(1):1–26. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MI/article/view/62951>
10. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. *Annu Rev of Public Heal.* 2021;42:159–73.
 11. Kessel R Van, Li B, Wong H, Clemens T, Brand H. Digital health literacy as a super determinant of health : More than simply the sum of its parts. *Internet Interv.* 2022;27(January):100500.
 12. Widjayanto I. Problematika Hukum Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Penegakan Disiplin Profesi Berdasarkan Permenkes No . 3 Tahun 2025. *Soepra J Huk Kesehat.* 2025;(3):140–7.
 13. Ganahl K, Slonska Z, Pelikan M, Ro F, Sørensen K. Health literacy in Europe : comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). 2020;25(6):1053–8.
 14. Siregar MK, Triana Y. Tanggung Jawab Hukum Terhadap Pelanggaran Standar Kompetensi Profesi oleh Tenaga Kesehatan. 2024;4(1):7846–53.
 15. Yusoff HAM, Hamzah MR, Manaf ARA, Ismail A, Ahmad Y, Hussin H. The influence of health literacy on health outcomes: A systematic literature review perspective. In 2021. p. 020105. Available from: <https://pubs.aip.org/aip/acp/article/1027843>