

## GAMBARAN LITERASI KESEHATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI RSUP PROF DR. R. D KANDOU MANADO

### OVERVIEW OF HEALTH LITERACY IN HEART FAILURE PATIENTS AT PROF. DR. R.D. KANDOU HOSPITAL MANADO

Dea Mirella Getah<sup>\*1</sup>, Muhammad Nurmansyah<sup>2</sup>, Mulyadi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi; Kota Manado; Indonesia

\*E-mail: [deagetah014@student.unsrat.ac.id](mailto:deagetah014@student.unsrat.ac.id)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Literasi kesehatan sangat penting dalam manajemen mandiri pasien gagal jantung. Rendahnya literasi kesehatan dapat meningkatkan risiko rawat inap ulang, ketidakpatuhan terhadap terapi, dan memperburuk gejala. **Tujuan:** Mengetahui gambaran literasi kesehatan pada pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner literasi kesehatan yang terdiri dari tiga domain yaitu fungsional, komunikatif, dan kritis. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat literasi kesehatan yang bervariasi. Literasi fungsional tergolong paling tinggi, sedangkan literasi kritis cenderung rendah. **Kesimpulan:** Sebagian besar pasien gagal jantung memiliki literasi kesehatan fungsional dan komunikatif yang cukup, namun literasi kritis masih perlu ditingkatkan. Diperlukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami dan mengambil keputusan terkait kesehatannya.

**Kata kunci:** literasi kesehatan, gagal jantung, literasi fungsional, literasi komunikatif, literasi kritis

#### Abstract

**Background:** Health literacy is essential for the self-management of heart failure. Poor health literacy may result in hospital readmissions, treatment non-compliance, and worsening symptoms. **Objective:** To describe the health literacy among heart failure patients at RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. **Methods:** This quantitative study used a descriptive design with a total sampling technique. The study was conducted at RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Data were collected using a validated health literacy questionnaire encompassing three domains: functional, communicative, and critical literacy. **Results:** The results showed that patients had varied levels of health literacy. Functional literacy was the most prominent, while critical literacy tended to be lower. **Conclusion:** The findings indicate that while some heart failure patients possess adequate functional and communicative literacy, critical literacy remains limited. Efforts are needed to improve patient comprehension and engagement in their health decisions.

**Keywords:** health literacy, heart failure, functional literacy, communicative literacy, critical literacy

## 1. PENDAHULUAN

Gagal jantung merupakan penyakit kardiovaskular progresif yang menyebabkan gangguan fungsi jantung dalam memompa darah, berdampak pada aktivitas dan kualitas hidup penderitanya (Ahmad Muzaki, 2020). Menurut data *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung secara global mencapai 64,34 juta dengan angka kematian sebanyak 9,91 juta jiwa. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85%. Data tersebut juga menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat angka prevalensi tertinggi dibandingkan provinsi lain, yaitu sebesar 1,67%. Gagal jantung merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia setelah stroke. Salah satu dari 8 provinsi dengan angka prevalensi lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional adalah Sulawesi Utara, dengan prevalensi 1,8%. Angka ini lebih besar dibandingkan prevalensi nasional yang tercatat sebesar 0,4% untuk kasus terdiagnosis dan 0,14% untuk kasus dengan gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di sebuah rumah sakit di Sulawesi Utara yaitu RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, didapatkan data penderita penyakit jantung dari bulan Agustus 2023 hingga Februari 2024, terdapat 5.248 pasien rawat jalan dan 522 pasien rawat inap yang menjalani perawatan di gedung jantung dan pembuluh darah RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado (Paparang, 2024).

Gagal jantung termasuk salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum di dunia, menyebabkan tingginya angka mortalitas, morbiditas serta beban finansial. Salah satu masalah yang sering dialami pasien gagal jantung adalah rehospitalisasi, yang umumnya terjadi keterlambatan pengenalan gejala, penanganan yang tidak optimal, ketidakpatuhan terhadap pola diet, kurangnya aktivitas fisik memperburuk gejala seperti sesak napas, kelelahan dan edema serta kurangnya pemahaman dan kemampuan dalam perawatan mandiri yang meningkatkan risiko rawat inap ulang (Cajita *et al.*, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Solomon dkk. (2024), sebanyak 1.219 pasien (20%) mengalami perburukan gagal jantung dalam 7 hari sebelum dilakukan randomisasi, dengan 749 (12%) pasien terdaftar selama kejadian indeks. Dari mereka yang terdaftar, selama kejadian gagal jantung sebanyak 652 pasien (87%) terdaftar selama rawat inap kondisinya semakin buruk dan 97 pasien (13%) selama kunjungan rawat jalan kondisinya juga semakin buruk. Gagal jantung merupakan penyakit kronis yang memerlukan manajemen jangka panjang. Dengan menggunakan data gabungan dari CHS (Cardiovascular Health Study) dan MESA (Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis), risiko seumur hidup gagal jantung dengan Fraksi Ejeksi Terjaga (HFpEF) di usia 45 tahun diperkirakan >10% pada pria dan wanita. Jika digabungkan, data ini menunjukkan bahwa beban total HFpEF diproyeksikan Borlaug dkk. (2023). Gagal Jantung dengan Fraksi Ejeksi Terpelihara menjadi subtype gagal jantung dominan di masa mendatang, yang memengaruhi sekitar 1 dari 10 orang dewasa selama masa hidup mereka. Salah satu tantangan utama dalam tata laksana gagal jantung adalah rendahnya kepatuhan pasien dalam perawatan diri, yang sering kali dipengaruhi oleh literasi kesehatan yang tidak memadai. Literasi kesehatan didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan guna mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatannya. Namun, tingkat literasi kesehatan masyarakat global masih rendah, termasuk di Indonesia (Kurniawan *et al.*, 2022).

Rendahnya literasi kesehatan berkontribusi terhadap angka kesehatan yang buruk. Literasi kesehatan yang rendah cenderung mengakibatkan kesalahan dalam pengobatan karena kurang memahami informasi kesehatan, rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pencegahan, serta perawatan. Bahkan seringkali menyebabkan lamanya pengambilan keputusan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Individu dengan literasi kesehatan

rendah akan mengalami kesulitan dalam mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan (Zahidah, 2022). Literasi kesehatan memainkan peran penting dalam mendukung kemampuan perawatan diri penderita gagal jantung. Perawatan mandiri dalam kondisi ini mencakup tiga komponen utama, yaitu pemeliharaan (seperti membatasi konsumsi natrium dan konsisten dalam terapi obat), pemantauan (termasuk mengenali perkembangan gejala), serta manajemen (seperti menentukan kapan perlu menyesuaikan dosis obat atau mencari bantuan medis). Untuk menerapkan perawatan diri secara optimal, pasien perlu menyadari dampak perilaku mereka terhadap pengelolaan penyakit sekaligus memiliki keterampilan untuk mengambil keputusan yang tepat, termasuk dalam menghadapi situasi kompleks yang memerlukan pemahaman kesehatan yang memadai (Jaarsma T., *et al* 2021).

Pemahaman tentang literasi kesehatan sangat penting karena tingkat pemahaman setiap orang berbeda, tergantung pada faktor seperti usia, bahasa, latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan, yang memengaruhi kemampuan dalam mencerna informasi Kesehatan. Rendahnya literasi kesehatan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang tidak optimal, rendahnya kepatuhan pasien, meningkatnya angka rawat inap, serta meningkatnya biaya perawatan kesehatan (Zahidah, 2022). Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Gambaran literasi kesehatan pada pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado."

## 2. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui gambaran literasi kesehatan pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di Gedung Jantung dan Pembuluh Darah RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado pada bulan Juli-Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal jantung yang menjalani rawat jalan maupun rawat inap di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, dengan total 150 responden yang memenuhi kriteria inklusi, menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan *The Heart Failure-Specific Health Literacy Scale (HF Specific HL Scale)*, yang mencakup literasi fungsional, komunikatif, dan kritis. Instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing dimensi literasi kesehatan.

## 4. HASIL

### ANALISIS UNIVARIAT

#### 1. Karakteristik Responden pada Pasien Gagal Jantung

Tabel 1. Distribusi berdasarkan karakteristik responden (n=150)

| Karakteristik     | Min-max | Mean $\pm$ S.D  |
|-------------------|---------|-----------------|
| Usia (Tahun)      | 22-78   | 55 $\pm$ 11.895 |
| Jenis kelamin     |         |                 |
| Laki-laki         | 112     | 74.7            |
| Perempuan         | 38      | 25.3            |
| Penyakit Penyerta |         |                 |
| Tidak ada         | 41      | 27.3            |
| Hipertensi        | 72      | 48.0            |

|                         |     |      |
|-------------------------|-----|------|
| DM                      | 32  | 21.3 |
| kolestrol               | 5   | 3.3  |
| Lama Menderita          |     |      |
| <5 tahun                | 123 | 82.0 |
| >5 tahun                | 27  | 18.0 |
| Pendidikan              |     |      |
| SD                      | 2   | 1.3  |
| SMP                     | 44  | 29.3 |
| SMA                     | 76  | 50.7 |
| AKADEMIK/PT             | 28  | 18.7 |
| Penghasilan             |     |      |
| <Rp.1.500.000           | 85  | 56.6 |
| Rp.1.500.000- 2.500.000 | 25  | 26.7 |
| RP.2.500.000- 3.500.000 | 0   | 0    |
| >Rp 3.500.000           | 40  | 16.7 |

Sumber: Data Primer 2025

Hasil tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden yang menderita gagal jantung berada pada rentang usia dengan rata-rata 55 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 112 orang. Penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan adalah hipertensi, dialami oleh 72 responden. Dilihat dari lama menderita gagal jantung, mayoritas responden mengalami kondisi ini selama kurang dari 5 tahun, yaitu sebanyak 123 orang. Dari segi status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, dengan jumlah 85 orang. Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA, dan dari segi penghasilan, mayoritas responden memiliki pendapatan kurang dari Rp1.500.000 per bulan, yaitu sebanyak 85 orang.

## 2. Gambaran Karakteristik Domain Literasi kesehatan pada pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou manado

Tabel 2. Distribusi Gambaran karakteristik domain literasi kesehatan

| Karakteristik                  | F   | %     |
|--------------------------------|-----|-------|
| Literasi Kesehatan fungsional  |     |       |
| Rendah                         | 0   | 0     |
| Sedang                         | 10  | 6.7   |
| Tinggi                         | 140 | 93.3  |
| Literasi Kesehatan Komunikatif |     |       |
| Rendah                         | 6   | 4.0   |
| Sedang                         | 38  | 25.3  |
| Tinggi                         | 106 | 70.7  |
| Literasi Kesehatan Kritis      |     |       |
| Rendah                         | 63  | 42.0  |
| Sedang                         | 61  | 40.7  |
| Tinggi                         | 26  | 17.3  |
| Total                          | 150 | 100.0 |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat literasi kesehatan fungsional sebagian besar responden memiliki literasi kesehatan fungsional kategori tinggi, yaitu sebanyak 140 responden (93.3%), yang mana ini berarti bahwa literasi kesehatan fungsional dikategorikan baik. Sebagian besar responden berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 106 responden (70.7%) yang menunjukkan adanya kemampuan cukup baik dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan. Sementara itu, pada literasi kesehatan kritis, Sebagian besar responden berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 63 responden (42,0 %), mengindikasikan keterbatasan dalam kemampuan berpikir kritis terhadap informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

### 3. Gambaran Karakteristik Literasi kesehatan pada pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou manado

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Literasi kesehatan

| Literasi Kesehatan | f   | %     |
|--------------------|-----|-------|
| Baik               | 98  | 65.3  |
| Kurang             | 52  | 34.7  |
| Total              | 150 | 100.0 |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memiliki tingkat literasi kesehatan dalam kategori baik yaitu sebanyak 98 responden (65,3%). Sementara itu, sebanyak 52 responden (34,7%) berada pada kategori kurang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Literasi Kesehatan (n = 150)

| Pertanyaan  | Tidak sama sekali |      | Terkadang |      | Sering |      | Selalu |      |
|---|-------------------|------|-----------|------|--------|------|--------|------|
|   | n                 | %    | n         | %    | n      | %    | n      | %    |
| <b>Literasi Kesehatan Fungsional</b>  |                   |      |           |      |        |      |        |      |
| 1. Resep obat dan pamflet dari rumah sakit dan apotik sulit dibaca  | 147               | 98.0 | 3         | 2.0  | 0      | 0    | 0      | 0    |
| 2. Ada beberapa istilah atau bagian yang terdapat didalam resep obat dan pamflet dari rumah sakit dan apotik yang tidak di pahami | 119               | 79.3 | 19        | 12.7 | 12     | 8.0  | 0      | 0    |
| 3. Isi dan resep obat dan pamflet dari rumah sakit dan apotik sulit untuk dimengerti  | 122               | 81.3 | 17        | 11.3 | 11     | 7.3  | 0      | 0    |
| 4. Sulit untuk mencatat di buku catatan dan dokumen pribadi mengenai informasi yang berasal dari rumah sakit dan apotik           | 138               | 92.0 | 8         | 5.3  | 4      | 2.7  | 0      | 0    |
| <b>Literasi kesehatan Komunikatif</b>   |                   |      |           |      |        |      |        |      |
| 5. Saya pernah melakukan pembicaraan yang mengesankan mengenai gagal jantung dengan orang-orang terdekat saya                     | 9                 | 6.0  | 17        | 11.3 | 56     | 37.3 | 68     | 45.3 |
| 6. Saya sudah dapat mengerti informasi  | 3                 | 2.0  | 27        | 18.0 | 47     | 31.3 | 73     | 48.7 |

|   |   |     |      |    |      |    |      |    |      |  |
|---|---|-----|------|----|------|----|------|----|------|--|
| mengenai terapi dan gejala dari gagal jantung serta tindakan pencegahannya dalam kehidupan sehari |   |     |      |    |      |    |      |    |      |  |
| 7.  | Saya sudah dapat memperhatikan perubahan gejala dari gagal jantung seperti sesak napas, rasa berdebar, dan bengkak pada anggota tubuh | 6   | 4.0  | 19 | 12.7 | 40 | 26.7 | 85 | 56.7 |  |
| 8.  | Saya merasa penasaran apakah informasi terkait gagal jantung dan pengobatannya sesuai untuk saya                                      | 98  | 65.3 | 20 | 13.3 | 18 | 12.0 | 14 | 9.3  |  |
| <b>Literasi Kesehatan Kritis</b>  |   |     |      |    |      |    |      |    |      |  |
| 9.  | Saya telah mengumpulkan pengetahuan mengenai gagal jantung dari televisi, radio dan televisi  | 40  | 26.7 | 55 | 36.7 | 27 | 18.0 | 28 | 18.7 |  |
| 10.   | Saya pernah memiliki keraguan mengenai kebenaran informasi mengenai gagal jantung serta pengobatannya                                 | 124 | 82.7 | 14 | 9.3  | 11 | 7.3  | 1  | .7   |  |
| 11.   | Saya pernah bertanya dan memeriksa informasi mengenai gagal jantung dan pengobatannya sudah akurat                                    | 75  | 50.0 | 13 | 8.7  | 34 | 22.7 | 28 | 18.7 |  |
| 12.   | Saya telah mengumpulkan informasi mengenai rumah sakit dan perawatan untuk saya membuat keputusan sendiri                             | 31  | 20.7 | 22 | 14.7 | 46 | 37.3 | 41 | 27.3 |  |

Sumber: Data primer; 2025

## 5. PEMBAHASAN

Usia Mayoritas pasien gagal jantung berada pada rentang usia dewasa hingga lansia, dengan rata-rata usia 55 tahun. Meski demikian, gagal jantung juga dapat terjadi pada usia muda, terutama jika terdapat gaya hidup tidak sehat atau kondisi bawaan, menunjukkan bahwa selain faktor usia, faktor risiko eksternal turut mempengaruhi. Jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Beberapa penelitian juga telah menunjukkan perbedaan jenis kelamin dalam respons latihan pada pasien HFpEF. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun pria dan wanita dengan HFpEF mungkin memiliki defisit latihan yang serupa, wanita tampaknya memiliki gangguan yang lebih besar dalam ekstraksi oksigen perifer dan cadangan sistolik maupun diastolik meskipun beban penyakit kardiometaboliknya lebih rendah. (Pecchia dkk., 2025). Insiden HFpEF serupa antara pria dan wanita, prevalensi HFpEF lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria. Perempuan lebih banyak daripada laki-laki dalam hal rawat inap akibat HFpEF dibandingkan laki-laki dengan rasio 2:1. Hal ini tercermin lebih lanjut dalam estimasi risiko seumur hidup gagal jantung: risiko seumur hidup HFpEF hampir dua kali lipat risiko seumur hidup HFrEF pada perempuan (10,7% vs 5,8%), sementara risiko seumur hidup HFpEF dan HFrEF serupa pada laki-laki (Pandey dkk., 2018).

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA. Penelitian oleh Nazmi *et al* (2015) juga menegaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang paling signifikan dalam memengaruhi literasi kesehatan, yang berdampak pada kemampuan pasien memahami instruksi pengobatan dan melakukan perawatan mandiri. Penelitian lain oleh Nugroho *et al* (2021) mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa pasien gagal

jantung dengan pendidikan rendah memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan terhadap pengobatan dibandingkan pasien dengan pendidikan tinggi.

Penyakit Penyerta (Komorbiditas) Hipertensi merupakan komorbiditas paling umum pada pasien gagal jantung dalam penelitian ini. Hal ini terjadi karena tekanan darah tinggi yang menetap menyebabkan peningkatan afterload, hipertrofi ventrikel kiri, dan remodeling jantung, yang pada akhirnya memicu disfungsi ventrikel dan gagal jantung (Ponikowski et al., 2016; McDonagh et al., 2021).

Lama Menderita Gagal Jantung Sebagian besar pasien baru menderita gagal jantung dalam jangka waktu kurang dari lima tahun. Namun, beberapa studi menunjukkan bahwa pasien dengan durasi penyakit lebih lama juga bisa memiliki literasi kesehatan lebih baik akibat pengalaman berinteraksi dengan layanan kesehatan. Hal ini mengindikasikan adanya peran variabel lain seperti tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan frekuensi konsultasi (Rahmawati dan Kusnanto 2020).

Pekerjaan Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak bekerja. Status tidak bekerja sering dikaitkan dengan rendahnya literasi kesehatan, khususnya dalam aspek fungsional dan komunikatif. Status pekerjaan dapat memengaruhi kondisi ekonomi seseorang, yang pada gilirannya memengaruhi kemampuan memperoleh pelayanan serta informasi kesehatan. Selain itu, bekerja juga dapat memberikan akses terhadap jaminan kesehatan dari tempat kerja, yang memperluas kesempatan untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan (Zulfadillah 2023). Status ekonomi rendah berkontribusi terhadap rendahnya pemahaman dan pemanfaatan informasi kesehatan, serta menurunkan kualitas pengambilan keputusan terkait kesehatan. Oleh karena itu, kelompok dengan pendapatan rendah perlu mendapat perhatian lebih dalam upaya peningkatan literasi kesehatan melalui edukasi dan komunikasi yang mudah dipahami (Nugroho et al. 2021).

**Gambaran literasi kesehatan pada pasien gagal jantung.** Berdasarkan hasil penelitian, literasi kesehatan pada pasien gagal jantung dianalisis melalui tiga domain utama, yaitu literasi kesehatan fungsional, komunikatif, dan kritis. Ketiga domain ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kemampuan pasien dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

**Gambaran literasi kesehatan fungsional pada gagal jantung.** Mayoritas responden memiliki literasi kesehatan fungsional pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 140 responden (93,3%), sedangkan kategori sedang hanya 10 responden (6,7%), dan tidak ada yang berada pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu membaca, memahami, dan mengikuti petunjuk atau informasi dasar terkait pengobatan dan perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Literasi fungsional yang baik berperan penting dalam mendukung kepatuhan pengobatan, pengelolaan diet, serta pengenalan tanda perburukan kondisi, seperti sesak napas, edema, atau peningkatan berat badan (Matsuoka et al., 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Matsuoka et al. (2016) yang menyatakan bahwa pasien gagal jantung dengan literasi fungsional tinggi lebih patuh terhadap pengobatan dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengimplementasikan perawatan harian. Penelitian oleh Rodon et al. (2022) juga mengungkapkan bahwa literasi fungsional yang memadai berhubungan erat dengan kemampuan pasien untuk memahami instruksi tertulis, membaca label obat, dan mengikuti rekomendasi tenaga kesehatan, sehingga dapat mencegah kesalahan pengobatan. Studi terbaru oleh Kim et al. (2024) menemukan bahwa pasien dengan literasi fungsional rendah memiliki risiko 1,8 kali lipat lebih tinggi mengalami rawat ulang rumah sakit dalam 30 hari pertama setelah pulang dibandingkan pasien dengan literasi yang baik.

Selain itu, Sorensen *et al.* (2012) menekankan bahwa literasi fungsional merupakan dimensi dasar dalam model literasi kesehatan yang mempengaruhi keberhasilan manajemen penyakit kronis. Namun, meskipun literasi fungsional tinggi, hal ini tidak selalu menjamin keberhasilan pengelolaan penyakit tanpa dukungan literasi komunikatif dan kritis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan tetap perlu memberikan edukasi secara berulang, menggunakan bahasa sederhana, dan memastikan pasien benar-benar memahami informasi yang diberikan melalui metode *teach-back*.

**Gambaran literasi kesehatan komunikatif pada gagal jantung** Berdasarkan hasil penelitian, literasi kesehatan komunikatif responden di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada kategori tinggi, sedangkan sebagian kecil lainnya berada pada kategori sedang dan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah memiliki kemampuan untuk memahami, mendiskusikan, dan mengadaptasi informasi kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vellone *et al.* (2019) yang menemukan bahwa pasien dengan gagal jantung dengan literasi kesehatan komunikatif tinggi mampu menjalankan perawatan mandiri dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Namun, pasien dengan literasi komunikatif rendah menunjukkan adanya hambatan dalam keterampilan komunikasi kesehatan. Rendahnya literasi kesehatan komunikatif pada pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor utama, di mana pasien dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan kosakata, kemampuan bernalar, dan keterampilan sosial sehingga kurang mampu berkomunikasi efektif dengan tenaga kesehatan (Heijmans *et al.*, 2015). Selain pendidikan, faktor usia juga berkontribusi terhadap rendahnya literasi komunikatif, di mana lansia sering menghadapi keterbatasan kognitif, sensorik, dan daya tangkap yang menyebabkan kesulitan dalam memahami informasi medis dan berpartisipasi aktif dalam komunikasi kesehatan (Shah *et al.*, 2010).

**Gambaran Literasi kesehatan kritis pada gagal jantung.** Hasil penelitian menunjukan mayoritas responden memiliki tingkat literasi kritis yang rendah, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal jantung cukup mampu mempertimbangkan informasi kesehatan dan terlibat dalam pengambilan keputusan, meskipun belum sepenuhnya mandiri. Tingkat literasi kritis yang sedang ini menandakan perlunya edukasi kesehatan berkelanjutan agar pasien dapat membuat keputusan yang lebih tepat dan berdaya. Penelitian oleh Sorensen *et al.* (2012) menyatakan bahwa literasi kritis berkembang melalui paparan edukasi yang konsisten dan partisipasi aktif dalam layanan kesehatan. Penelitian yang sejalan dengan Ermawati *et al.* (2024), yang menemukan bahwa intervensi edukasi self-care melalui website secara signifikan meningkatkan literasi kesehatan pasien gagal jantung, yang mengindikasikan potensi peningkatan literasi kritis melalui media edukasi inovatif. Hasil serupa ditemukan dalam penelitian Lestari *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa pasien dengan dukungan tenaga kesehatan melalui pendekatan edukasi diskusi kelompok memiliki kemampuan analisis informasi lebih baik dibanding edukasi konvensional. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Gao *et al.* (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien gagal jantung di Tiongkok memiliki tingkat literasi kritis rendah, disebabkan oleh keterbatasan akses informasi digital dan rendahnya keterlibatan pasien dalam perawatan.

**Gambaran Literasi Kesehatan Pada Pasien Gagal Jantung.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memiliki tingkat literasi kesehatan dalam kategori baik. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar pasien mampu memahami informasi yang berkaitan dengan pengelolaan penyakitnya, termasuk pengaturan pola makan, pengobatan, serta pemantauan gejala. Literasi kesehatan



yang baik berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan, pengambilan keputusan, dan kualitas hidup pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Arianca *et al.* (2024) yang melaporkan bahwa pasien penyakit jantung koroner pasca kateterisasi di Bali memiliki literasi kesehatan yang cukup baik, khususnya dalam memahami instruksi pengobatan dan jadwal kontrol.

Penelitian Lestari *et al.* (2022) di RSUP Dr. Kariadi Semarang juga menemukan bahwa program edukasi berulang melalui metode tatap muka mampu meningkatkan pemahaman pasien terhadap informasi medis sehingga memperbaiki kepatuhan terapi. Sebaliknya, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susanti (2021) di Surakarta yang menemukan bahwa sebagian besar pasien gagal jantung memiliki literasi kesehatan rendah akibat rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan akses informasi. Hambatan dalam memahami istilah medis dan rasa enggan bertanya kepada tenaga kesehatan juga menjadi penyebab rendahnya tingkat literasi. Penelitian Rahmawati (2022) di RSUD Riau mendukung temuan tersebut, di mana pasien gagal jantung dengan tingkat literasi rendah cenderung tidak mematuhi pengobatan karena kesulitan memahami instruksi tertulis dan tidak memiliki dukungan keluarga yang memadai. Berdasarkan hasil penelitian, literasi kesehatan pada pasien gagal jantung dianalisis melalui tiga domain utama, yaitu literasi kesehatan fungsional, komunikatif, dan kritis. Ketiga domain ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kemampuan pasien dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran literasi kesehatan pada pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden merupakan laki-laki dengan usia rata-rata 55 tahun, berpendidikan terakhir SMA, tidak memiliki pekerjaan tetap, berpenghasilan rendah, dan sebagian besar menderita hipertensi sebagai penyakit penyerta, dengan durasi penyakit kurang dari lima tahun. Pada domain literasi kesehatan, mayoritas responden menunjukkan literasi fungsional dalam kategori baik, yang mencerminkan kemampuan memahami informasi tertulis terkait kesehatan. Pada domain komunikatif, responden juga berada pada kategori baik, menunjukkan kemampuan yang cukup dalam berinteraksi dengan tenaga kesehatan meskipun masih membutuhkan penguatan edukasi. Sementara itu, pada domain literasi kritis, sebagian besar responden berada pada kategori sedang, yang berarti mereka cukup mampu mengevaluasi informasi dan membuat keputusan kesehatan, namun belum sepenuhnya mandiri. Secara keseluruhan, tingkat literasi kesehatan pasien gagal jantung di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado berada dalam kategori baik, namun diperlukan peningkatan pada aspek komunikatif dan kritis untuk mendukung kemandirian pasien dalam pengelolaan kesehatan jangka panjang.

### Konflik kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan antar penulis yang terjadi dalam penelitian ini.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada seluruh partisipan dan pihak rumah sakit yang telah bersedia untuk dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini.

## Bibliografi

- Ahmad Muzaki, Y. A. (2020). Penerapan posisi semi fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 19-24.
- Arianca, I. N., Saraswati, N. L. G. I., Laksmi, I. G. A. P. S., & Lestari, N. K. Y. (2024). Gambaran Self-Care Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Pasca Kateterisasi Jantung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 79-90.
- Borlaug, B. A., Sharma, K., Shah, S. J., & Ho, J. E. (2023). Heart Failure With Preserved Ejection Fraction. *Journal of the American College of Cardiology*, 81(1), 1810-1834.
- Cajita, M. I., Cajita, T. R., & Han, H. R. (2016). Health literacy and heart failure: A systematic review. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 31(2), 121-130.
- Dewi, A., Nugraha, R., & Sari, D. (2020). Hubungan hipertensi dengan kejadian gagal jantung pada pasien di rumah sakit rujukan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 1-8.
- Gao, J., Wei, L., & Zhang, H. (2022). Health literacy and self-care behaviors in patients with heart failure in China: A cross-sectional study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 22(1), 314. <https://doi.org/10.1186/s12872-022-02757-3>
- Heijmans, M., Waverijn, G., Rademakers, J., Van der Vaart, R., & Rijken, M. (2015). Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management. *Patient Education and Counseling*, 98(1), 41-48.
- Jaarsma, T., Hill, L., Bayes-Genis, A., dkk. (2021). Perawatan mandiri pasien gagal jantung: Rekomendasi manajemen praktis dari Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *European Journal of Heart Failure*, 23(1), 157-174.
- Kim, H. J., Park, S. Y., & Lee, M. K. (2024). Impact of functional health literacy on 30-day hospital readmission among heart failure patients. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 39(1), 12-20.
- Kurniawan, I., & Ratnasari, A. (2021). Literasi kritis pasien penyakit kronis di Indonesia: Analisis kemampuan pengambilan keputusan. *Jurnal Literasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 85-95.
- Lestari, S., Wijayanti, E., & Wijaya, B. (2022). Efektivitas pendekatan edukasi diskusi kelompok terhadap literasi kesehatan kritis pasien kronis. *Jurnal Edukasi Kesehatan dan Keperawatan*, 10(1), 45-56.
- Matsuoka, S., Tsuchihashi-Makaya, M., Kayane, T., Yamada, M., Wakabayashi, R., Kato, N. P., & Yazawa, M. (2016). Health literacy is independently associated with self-care behavior in patients with heart failure. *Patient Education and Counseling*, 99(6), 1026-1032.
- Nazmi, Rudolfo, G., Restila, R., & Emytri. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Prosiding Seminar Nasional dan PKM Kesehatan, 1(1), 303-310.
- Nugroho, T., Wulandari, A., & Saputra, D. (2021). Pengaruh status ekonomi terhadap pemanfaatan informasi kesehatan pada pasien gagal jantung. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(2), 78-87.
- Paparang. (2024). Hubungan Fatigue Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
- Pandey, A., Omar, W., Ayers, C., et al. (2018). Sex and race differences in lifetime risk of heart failure with preserved ejection fraction and heart failure with reduced ejection fraction. *Circulation*, 137, 1814-1823.
- Pecchia, B., Samuel, R., Shah, V., Newman, E., & Gibson, G. T. (2025). Mechanisms of exercise intolerance in heart failure with preserved ejection fraction (HFpEF). *Heart Failure Reviews*, 30, 777-789.
- Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G., Coats, A. J., ... & van der Meer,

- P. (2016). 2016 ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 37(27), 2129–2200.
- Rahmawati, N., & Kusnanto, H. (2020). Literasi kesehatan pada pasien penyakit kronis di rumah sakit rujukan provinsi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 101–110.
- Rethy, L., Petit, L. C., Vu, T. H. T., Kershaw, K., Mehta, R., Shah, N. S., et al. (2020). Trends in the prevalence of self-reported heart failure by race/ethnicity and age from 2001 to 2016. *JAMA Cardiology*, 5.
- Rodon, A., Martínez, L., & López, M. (2022). Functional health literacy and medication adherence among chronic disease patients: A cross-sectional study. *Journal of Health Communication*, 27(4), 215–223.
- Shah, R. C., Wilson, R. S., Morhardt, D., Tangney, C. C., Bennett, D. A., & Schneider, J. A. (2010). Cognitive decline in older persons with high and low literacy. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 17(3), 346–360.
- Solomon, S. D., Ostrominski, J. W., Vaduganathan, M., Claggett, B., Jhund, P. S., Desai, A. S., ... & McMurray, J. J. V. (2024). Baseline characteristics of patients with heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction: The FINEARTS-HF trial. *European Journal of Heart Failure*, 26, 1334–1346. <https://doi.org/10.1002/ejhf.3266>
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ... & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.
- Susanti, D. (2021). Pengaruh tingkat pendidikan dan akses informasi terhadap literasi kesehatan pada pasien gagal jantung di Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(2), 55–62.
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Vellone, E., Paturzo, M., D'Agostino, F., Petruzzo, A., Masci, S., Ausili, D., & Riegel, B. (2019). Health literacy, self-care, and outcomes in patients with heart failure: A longitudinal study. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(6), 727–736.
- Zahidah, N. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan pada pasien di Puskesmas Kota Jambi.
- Zulfadillah, A. (2023). Hubungan literasi kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMAN 2 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).