JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
Volume 19, Nomor 1, Februari 2019, (Halaman 168-173)
DOI 10.33087/jiubj.v19i1.583
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)

Analisis Literasi Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Nina Marinda
Dosen Akademi Keperawatan Jambi
E-mail: nina.marinda@yahoo.com

ABSTRACT

Health literacy determines how well a person's health information to process in achieving desired health outcomes. In the implementation of the National Health Insurance socialization felt still less because there are participants who do not understand about the National Health Insurance. This study aims to determine the participants' health literacy analysis of National Health Insurance. This study uses a Mix Method model of sequential explanatory. Samples were JKN participants in the Puskesmas Simpang Kawat numbering 374 people with Simple random sampling. Where as research informants as many as 11 people were selected by purposive sampling. Quantitative research is known to most of the participants had low health literacy. Bivariate analysis showed a significant correlation between access to health services with literacy health (OR: 4.258, 95% CI 2.756 to 6.579) and there was a significant correlation between access to health information literacy health (OR: 22.864, 95% CI 13.357 to 39.137). In-depth information is obtained that socialization is rarely done and there is no schedule arranged at the center. There is still a lack of understanding of respondents JKN information. Socialization is done by the chief officer of health centers and PIC BPJS. Methods through debriefing and counseling to participants using leaflets media are limited. Puskesmas need to improve understanding JKN information to officers. So that participants can receive access to services at the same access to good information about JKN. This can affect the interaction between the participants in the health service and health centers.

Keywords:
access to health care, access to health information, health literacy, participants of the National Health Insurance

PENDAHULUAN

Peran literasi kesehatan semakin penting dalam bidang promosi kesehatan karena sangat berperan dalam pemberdayaan masyarakat. Literasi kesehatan yang tinggi akan membuat masyarakat memiliki kontrol yang lebih besar atas kesehatan mereka serta memampukan masyarakat untuk menggunakan informasi kesehatan dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mereka. Dalam sistem pelayanan kesehatan yang berlangsung saat ini, pasien dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah akan menghadapi lebih banyak tantangan dalam mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan. Literasi kesehatan menentukan seberapa mampu seseorang untuk memproses informasi kesehatan dalam mencapai hasil kesehatan yang diinginkan.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) penyelenggaraannya dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kebijakan pemerintah tentang JKN dan BPJS perlu diketahui dan dipahami oleh seluruh masyarakat Indonesia. Untuk itu perlu dilakukan penyebarluasan informasi kepada semua pemangku kepentingan dan masyarakat pada umumnya.

Dalam pelaksanaannya sosialisasi JKN dirasakan masih kurang. Dikarenakan masih ada peserta dan pemberi pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) yang belum paham tentang regulasi JKN. Untuk itu BPJS menyiapkan satu orang staf khusus yang bertugas memberikan informasi terkait regulasi JKN di setiap puskesmas dan rumah sakit. Sesuai pasal 15 UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) No. 40 tahun 2004 bahwa BPJS diwajibkan untuk memberikan informasi tentang hak dan kewajiban peserta dan dalam pasal 16 berbunyi bahwa peserta berhak memperoleh manfaat dan informasi tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikuti.

Peserta JKN di kota Jambi tahun 2017 berjumlah 522.206 jiwa (73,25%). Sedangkan jumlah peserta JKN di Puskesmas Simpang Kawat sebanyak 17.795 jiwa (53,52%). Berdasarkan jumlah kunjungan peserta JKN dari 20 puskesmas di kota Jambi yang paling banyak pada tahun 2016 adalah puskesmas Simpang Kawat dengan jumlah 56.436 kunjungan (11,09%).

Sosialisasi JKN kepada peserta di puskesmas Simpang Kawat pernah dilakukan, pada awal JKN kesehatan dilaksanakan, namun sejak tahun 2016 puskesmas menyisipkan penyampaian informasi JKN ketika ada kegiatan tertemtu dan jika dianggap perlu untuk disampaikan. Selain itu melalui wawancara dengan petugas PIC (*Personal in Charge*) BPJS puskesmas Simpang Kawat mengenai kegiatan sosialisasi JKN kesehatan diperoleh informasi bahwa sosialisasi jarang dilakukan oleh petugas

puskesmas karena sosialisasi menjadi tanggung jawab BPJS kesehatan.

Kepesertaan BPJS Kesehatan wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia untuk itu diperlukan sosialisasi kepada masyarakat tentang program JKN tersebut. Pemberian informasi kepada peserta JKN merupakan hal penting untuk dilakukan oleh petugas kesehatan baik petugas di puskesmas maupun petugas BPJS. Pemahaman suatu informasi kesehatan menggambarkan bagaimana keadaan literasi kesehatan seseorang yang terlihat dari dapat atau tidaknya seseorang menggunakan informasi yang diterimanya. Literasi kesehatan merupakan isu penting bagi peserta JKN yang melakukan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Simpang Kawat dalam memahami apa itu JKN kesehatan. Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti ingin melakukan analisis literasi kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode kombinasi (*Mix Methode*) model urutan pembuktian (*sequential explanatory*) dimana pada tahap pertama dilakukan pengumpulan dan analisis data secara kuantitatif di ikuti dengan pengumpulan dan analisis data secara kualitatif. Untuk penelitian kuantitatif, populasi adalah seluruh peserta JKN yang memilih FKTP di puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi yang berjumlah 17.795 orang, dengan jumlah sampel 374 orang. Untuk pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakaan kuesioner.

Pemilihan informan untuk penelitian kualitatfif secara *purposive sampling.* Informan yan terpilih adalah petugas BPJS Kesehatan kantor cabang Jambi, kepala Puskesmas Simpang Kawat kota Jambi, pemegang program PIC BPJS di Puskesmas Simpang Kawat kota Jambi dan peserta JKN kesehatan dengan FKTP di Puskesmas Simpang Kawat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan FGD (*Focus Group Discussion*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Literasi Kesehatan

Literasi kesehatan diukur dengan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari *Health Literacy Quetionnaire* (HLQ). Dalam HLQ menyediakan sembilan skor skala. Setiap skor memberikan wawasan ke dalam kekuatan dan keterbatasan dari responden, tapi skor yang paling kuat bila dilihat bersama-sama untuk menunjukkan melek kesehatan responden atau masyarakat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Literasi kesehatan

Skala Literasi Kesehatan		Rendah		Tinggi	
		f	%	f	%
Skala 1	Perasaan dipahami dan didukung oleh penyedia layanan kesehatan.	352	94,1	22	5,9
Skala 2	Memiliki informasi yang cukup untuk mengelola kesehatan.	35	9,4	339	90,6
Skala 3	Aktif mengelola kesehatan.	0	0	374	100
Skala 4	Dukungan sosial untuk kesehatan.	374	100	0	0
Skala 5	Menilai informasi kesehatan.	215	57,5	159	42,5
Skala 6	Kemampuan untuk secara aktif terlibat dengan penyedia layanan kesehatan.	86	23	288	77
Skala 7	Menjelajahi sistem kesehatan.	17	4,5	357	95,5
Skala 8	Kemampuan untuk menemukan informasi kesehatan yang baik.	22	5,9	352	94,1
Skala 9	Memahami informasi kesehatan cukup baik untuk tahu apa yang harus dilakukan.	40	10,7	334	89,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa ada tiga skala literasi kesehatan responden yang rendah yaitu pada skala 1 pernyataan perasaan dipahami dan didukung oleh penyedia layanan kesehatan (94,1%), skala 4 untuk memiliki dukungan sosial (100%) dan skala 5 dalam menilai informasi kesehatan (57,5%). Berdasarkan distribusi frekuensi diperoleh, paling banyak responden memiliki literasi kesehatan rendah (76,5%). Hal ini dapat terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Literasi Kesehatan Responden

Literasi Kesehatan	f	%
Rendah	286	76,5
Tinggi	88	23,5

Akses Pelayanan Kesehatan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Kesehatan Responden

Akses Pelayanan Kesehatan	f	%
Sulit	172	46,0
Mudah	202	54,0

Tabel 3 menunjukan separuh lebih responden (54,0%) menyatakan akses pelayanan kesehatan mudah.

Akses Infomasi Kesehatan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Akses Informasi Kesehatan

Akses Informasi Kesehatan	f	%
Sulit	184	49,2
Mudah	190	50,8

Tabel 4 menunjukkan persentase akses Informasi kesehatan reponden yang sulit dan mudah hampir sama.

Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dan Akses Informasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan

Tabel 5. Tabulasi Silang Akses Pelayanan Kesehatan dengan Literasi Kesehatan

Akses Pelayanan Kesehatan	Literasi Kesehatan				OR (95% CI)	Nilai p
	Rendah		Tinggi			
	f	%	f	%		
Sulit	148	86,0	24	14,0	2,860	0,000
Mudah	138	68,3	64	31,7	1,695 – 4,824	

Persentase literasi kesehatan rendah lebih tinggi pada responden dengan akses pelayanan kesehatan sulit (86,0%) dibanding dengan akses pelayanan kesehatan mudah (68,3%). Hasil uji statistik antara akses pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan diperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05), yang berarti ada hubungan bermakna antara akses pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan. Dari hasil analisis diperoleh niai OR= 2,860, artinya responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan sulit berpeluang 2,860 kali memiliki literasi kesehatan rendah.

Tabel 6. Tabulasi Silang Akses Informasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan

Akses Informasi Kesehatan	Literasi Kesehatan				OR (95% CI)	Nilai p
	Rendah		Tinggi			
	f	%	f	%		
Sulit	176	95,7	8	4,3	16,000	0,000
Mudah	110	57,9	80	42,1	7,447 – 34,378	

Persentase literasi kesehatan rendah lebih tinggi pada responden dengan akses informasi kesehatan sulit (95,7%) dibanding dengan akses informasi kesehatan mudah (57,9%). Hasil uji secara statistik antara akses informasi kesehatan dengan literasi kesehatan diperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05), yang berarti ada hubungan bermakna antara akses informasi kesehatan dengan literasi kesehatan. Dari hasil analisis diperoleh niai OR= 16,000, artinya responden yang memiliki akses informasi kesehatan sulit berpeluang 16 kali memiliki literasi kesehatan rendah.

Berdasarkan FGD dan wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan sosialisasi JKN kepada peserta jarang dilakukan dan tidak ada penetapan jadwal dari puskesmas sehingga tidak semua peserta mendapatkan informasi JKN. Hambatan dalam pelaksanaan sosialisasi adalah masih kurangnya pemahaman peserta JKN tentang pelayanan kesehatan yang dijamin di puskesmas. Sosialisasi sudah menggunakan sumber yang diperoleh dari BPJS kesehatan, namun sebagian besar peserta masih belum memahami kebijakan baru dari BPJS. Tenaga pelaksana sosialisasi JKN di puskesmas adalah petugas PIC BPJS dan kepala puskesmas karena tidak semua petugas pusksmas memahami informasi JKN. Metode sosialisasi diakukan dengan tanya jawab dan penyuluhan. Media disediakan oleh BPJS berupa *leaflet* dan poster namun jumlah terbatas. Poster jarang diperbaharui.

Pembahasan

Literasi Kesehatan

Ada tiga skala literasi kesehatan responden yang rendah. Pertama, hampir seluruh responden (94,1%) memiliki perasaan rendah untuk dipahami dan didukung oleh penyedia layanan kesehatan dalam hal ini puskesmas Simpang Kawat. Dari wawancara mendalam diperoleh adanya pelaksanaan sosialisasi yang tidak terjadwal dan jarang dilakukan sehingga masih ada responden yang tidak tahu jenis pelayanan yang dijamin oleh BPJS di puskesmas. Hal ini menimbulkan kesalahpahaman antara responden dengan petugas puskesmas dan mempengaruhi jalannya pelayanan kesehatan di puskesmas. Selama ini petugas puskesmas telah memberikan kesempatan pada responden yang datang ke puskesmas untuk mendapat informasi secara langsung. Namun tidak semua responden pernah memperoleh informasi. Padahal sosialisasi dapat digunakan sebagai sarana penyampaian berbagai informasi JKN sekaligus pendekatan kepada responden.

Kedua, seluruh responden (100%) tidak memiliki dukungan sosial. Dari informasi mendalam diperoleh bahwa beberapa responden belum pernah mendapat informasi JKN. Untuk meningkatkan literasi kesehatannya responden harus memiliki kemampuan mendapatkan serta memahami informasi kesehatan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan. Responden menganggap mencari informasi ke puskesmas lebih mudah karena dirasa lebih dekat. Ini bisa menjadi peluang bagi puskesmas mengembangkan cara untuk meningkatkan literasi kesehatan responden. Melihat keberadaan responden yang tersebar di wilayah kerja puskesmas, tentunya puskesmas harus memikirkan cara lain agar informasi JKN dapat diperoleh seluruh peserta.

Ketiga, separuh lebih responden (57,5%) rendah untuk menilai informasi kesehatan. Dari informasi mendalam di peroleh bahwa ada responden yang ingin mendapatkan pemeriksaan laboratorium meskipun tidak ada indikasinya. Pentingnya informasi kepada responden dapat memberikan pemahaman yang

sama, sehingga memperlancar proses pemberian layanan kesehatan di puskesmas.

Dari wawancara mendalam diketahui sosialisasi dan penyampaian informasi tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Simpang Kawat jarang dilakukan. Puskesmas tidak menyusun jadwal untuk melaksanakan sosialisasi, jadwal hanya mengikuti kegiatan tertentu dan menyisipkan topik JKN jika dirasa perlu untuk disampaikan. Padahal tidak semua peserta pernah mendapatkan informasi JKN, ditambah dengan adanya aturan-aturan baru dari BPJS yang memang harus di sosialisasikan pada peserta. Kurangnya sosialisasi berdampak adanya kebingungan masyarakat terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan, adanya pemahaman yang berbeda-beda, serta ketidaktahuan yang dapat menimbulkan peserta menunggak pembayaran iuran, tidak memahami jenis pelayanan yang dijamin dan tidak dapat menggunakan kartu peserta JKN. Untuk itu perlu adanya penyampaian informasi yang dilakukan secara terjadwal dan merata. Begitu pula dengan kebijakan yang digunakan sebagai acuan dalam sosialisasi, hendaknya berbagai kebijakan terkait JKN, baik itu kebijakan yang masih berlaku ataupun yang baru, hendaknya disampaikan lebih terbuka kepada puskesmas maupun peserta. Sesuai hasil wawancara diperoleh masih ada peserta yang belum memahami kebijakan baru dari BPJS dan masih ada petugas puskesmas yang belum memahami kebijakan BPJS sehingga kepala puskesmas dan petugas PIC BPJS yang menyampaikan informasi pada peserta.

Literasi kesehatan responden mengenai JKN, berdampak pada hubungan timbal balik antara peserta dengan puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Dari hasil wawancara mendalam diperoleh bahwa jika sosialisasi tidak diberikan maka peserta mandiri akan menunggak dalam membayar iuran, peserta tidak paham jenis pelayanan yang dijamin oleh BPJS dan tidak dapat menggunakan kartu peserta JKN. Hal ini akan menimbulkan masalah tersendiri bagi puskesmas selaku pemberi pelayanan kesehatan, seperti kurangnya pemahaman peserta yang berobat ke puskesmas tentang pelayanan apa yang bisa mereka peroleh di puskesmas sesuai ketentuan BPJS kesehatan. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan harus memperbaiki hasil kesehatan (literasi kesehatan) dengan meningkatkan keterampilan dan berupaya memperbaiki komunikasi, pengetahuan, perilaku dan akses kesehatan.

Pelaksanaan sosialisasi dilakukan sesuai peraturan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN di dalam pasal 16 berbunyi setiap peserta berhak memperoleh manfaat dan informasi tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikuti, dan UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS tentang pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di dalam pasal 10 berbunyi tugas BPJS memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat. Dari kedua peraturan ini maka sudah seharusnya BPJS melaksanakan sosialisasi kepada peserta dan masyarakat pada umumnya. Diperlukan juga pemerataan dalam pemberian sosialisasi dikarenakan dari FGD diperoleh informasi bahwa tidak semua responden pernah mendapatkan informasi tentang JKN dan pemberian informasi pada responden hanya dilakukan saat mendaftar sebagai peserta JKN. Untuk meningkatan literasi kesehatan perlu sesering mungkin responden terpapar berbagai informasi JKN. Paparan terhadap informasi kesehatan akan membentuk kemampuan baru dan juga mempengaruhi literasi kesehatan.

Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Dan Literasi Kesehatan Peserta JKN

Terdapat 86,0% responden dengan akses pelayanan kesehatan sulit dan memiliki literasi kesehatan yang rendah. Uji statistik diketahui ada hubungan bermakna antara akses pelayanan kesehatan dengan literasi kesehatan responden. Akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi kesehatan. Akses pelayanan bergantung pada lokasi pelayanan, sarana transportasi dan adanya jaminan kesehatan.

Sebanyak 54,0% responden menyatakan akses pelayanan kesehatan mudah. Mudahnya akses pelayanan ini di sebabkan karena responden merasa tidak ada kendala terhadap jarak rumah ke puskesmas, biaya untuk menjangkau puskesmas, petugas puskesmas yang selalu ada dan tersedianya loket khusus pendaftaran bagi peserta. Dari hasil wawancara diperoleh bahwa responden lebih cenderung untuk mencari informasi ke puskesmas. Hal ini memberikan peluang bagi puskesmas agar lebih mengoptimalkan sosialisasi kepada peserta. Keberadaan petugas puskesmas sebagai garda depan penyampaian informasi JKN menjadi salah satu tolak ukur dalam akses pelayanan kesehatan. Untuk itu keberadaan petugas ini hendaknya didukung dengan kemampuannya sebagai pendidik kesehatan dalam menyampaikan berbagai informasi JKN. Seperti hasil wawancara bahwa masih ada petugas puskesmas yang tidak paham informasi JKN sehingga kepala puskesmas dan petugas PIC BPJS bertindak sebagai pemberi informasi kepada peserta. Puskesmas sebagai salah satu

wadah berbagai informasi kesehatan bagi masyarakat, hendaknya berupaya meningkatkan kemampuan petugasnya untuk memahami berbagai informasi JKN, sehingga dapat meningkatkan literasi kesehatan kepada peserta dan masyarakat.

Akses pelayanan kesehatan hendaknya bisa terjangkau oleh seluruh peserta yang keberadaannya tersebar, maka puskesmas melakukan sosialisasi tidak hanya berfokus di puskesmas tetapi melibatkan semua unsur yang ada di wilayah kerjanya. Melibatkan masyarakat seperti kader kesehatan dapat membantu menjangkau masyarakat yang belum terpapar informasi JKN. Diadakannya sosialisasi menggunakan fasilitas yang ada di lingkungan masyarakat seperti menggunakan posyandu, posbindu atau balai desa/ kelurahan yang dapat dijangkau oleh seluruh peserta, menggunakan peralatan memadai, serta didukung dengan tenaga puskesmas yang berwawasan JKN, dapat menambah wawasan serta pengetahuan peserta sehingga akan lebih peduli dan tertarik pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dan Literasi Kesehatan Peserta JKN

Hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara akses informasi kesehatan dengan literasi kesehatan peserta JKN. Sebanyak 95,7% responden dengan akses informasi kesehatan sulit memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah. Persentase akses informasi kesehatan yang sulit dan yang mudah hampir sama.

Akses informasi kesehatan sangat mempengaruhi peningkatan literasi kesehatan responden. Pengunaan media yang memadai berperan penting dalam proses penyampaian informasi. Saat ini lebih besar kecenderungan responden untuk mengakses informasi JKN dari teknologi terkini yang bersifat audiovisual misal televisi dan internet. Penyampaian suatu informasi tidak hanya sekali namun hendaknya dilakukan secara terus menerus agar peserta dan masyarakat lebih familiar terhadap JKN dan berpikir logis akan manfaat JKN.

Kemampuan literasi kesehatan peserta membutuhkan pengalaman atau paparan terhadap JKN itu sendiri. Bahasa/ istilah dan berbagai informasi yang berhubungan dengan JKN hendaknya lebih sering diterima oleh peserta JKN. Penyampaian informasi hendaknya mengikuti pola perkembangan teknologi informasi terkini. Dalam hal ini BPJS kesehatan telah berupaya melakukan penyampaian informasi melalui berbagai metode dan media. Terlebih lagi media televisi, koran/surat kabar dan internet sudah banyak diakses oleh peserta JKN. Paparan terhadap informasi JKN akan membentuk kemampuan baru dibanding kemampuan literasi secara umum. Sehingga peserta JKN dapat memutuskan betapa pentingnya dan besarnya manfaat JKN bagi seluruh peserta.

Semua kegiatan sosialisasi memerlukan waktu, anggaran dan tenaga. Menyusun jadwal, menyediakan anggaran yang cukup untuk memenuhi berbagai media pendukung seperti *leaflet* dan poster, serta kerjasama yang baik sebagai mitra antara puskesmas dan BPJS kesehatan. Ketiga hal ini memungkinkan sosialisasi JKN terlaksana dengan baik. Sebagai suatu upaya meningkatkan literasi kesehatan peserta JKN sehingga kedepan tujuan JKN ditahun 2019 menjadikan seluruh masyarakat sebagai peserta JKN dapat terwujud.

SIMPULAN

Dalam pelaksanaannya sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional kepada peserta jarang dilakukan. Informasi yang disampaikan pun tidak merata kepada seluruh peserta dan masyarakat. Sehingga masih kurangnya pemahaman peserta JKN tentang pelayanan kesehatan yang dijamin di Puskesmas. Kebijakan yang digunakan sudah bersumber dari BPJS kesehatan. Namun masih ada beberapa kebijakan BPJS yang belum dipahami baik oleh petugas puskesmas dan peserta. Sehingga kebijakan yang diperoleh terkadang tidak *up to date* dan sosialisasi menjadi tidak maksimal. Puskesmas sudah melibatkan seluruh petugas tapi tidak semua petugas puskesmas memahami informasi tentang JKN. Dalam penyampaian informasi dilakukan melalui tanya jawab di puskesmas dan penyuluhan kepada peserta/masyarakat dengan menggunakan *leaflet* dan poster. Namun jumlah yang disediakan masih terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

Nutbeam D. Health Literacy as a Public Health Goal: a Challenge for Contemporary Health Education and Communication Strategies into The 21st Century. Health Promotion International [Internet]. 2000 [diakses 16 April 2017],15(3). Diperoleh dari: http://www.gezondheidsvaardigheden.nl/wordpress/wp-content/uploads/2012/06/Health-literacy-as-a-public-health-goal.pdf

Sudore RL, Menta KM, Simonsick EM, Haris, Newman, Satterfield S, Yaffe K. Limited Literacy in Older People And Disparities in Health and Healthcare Acces. Journal of America Geriatrics Society [Internet].2006. [diakses 8 April 2017];54(5), 770-6. Diperoleh dari :

http://doi.org/10.111/j.15325415.2006.00691.x.

Herlambang S. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta. Gosyen Publishing. 2016.

Kementerian Kesehatan RI. Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). 2014.

Dinas Kesehatan Kota Jambi. Profil Kesehatan Kota Jambi.2016.

Sugiyono. Metode Penelitian Manajemen. Bandung. Penerbit Alfabeta. 2016.

Dodson S, Good S, Osborne R. The Health Literacy Toolkit for Low and Middle Income Countries. Australia. Deakin University. 2014.

Bohlman NL, Panzier AM, Kindig DA. Health Literacy : A Prescription to End Confusion. The Institute of Medicine & The National Academic Press [Internet]. 2004 [diakses 15 Mei 2017]; ISBN 978-0-309-09117-6/ DOI : 10.17226/10883. Diperoleh dari : http://nap.edu/10883

Ferguson AL, Pawlak R. Health Literacy : The Road to Improved Health Outcomes. The Journal for Nurse Practitioners. American College of Nurse Practitioners. [internet]. 2011 [diakses 18 Juni 2017]; Volume 7 Issue 2 page 123-129. Diperoleh dari : http://www.npjournal.org/article/S1555-4155(10)00551-9/fulltext

Santosa KK. Tingkat Literasi kesehatan Pasien Di klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Kiara, DKI Jakarta. [Tesis]. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2012.