

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGGUNAAN *PLATFORM* KOMUNIKAI DIGITAL
TERHADAP LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA DI SMA NEGERI 8
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025



Oleh :

CUT GEUBRINA RISKY

NPM: 2007110035

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN *PLATFORM* KOMUNIKAI DIGITAL
TERHADAP LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA DI SMA NEGERI 8
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Oleh :

CUT GEUBRINA RISKY

NIM : 2007110035

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cut Geubrina Risky

NPM : 2007110035

Program Studi : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku

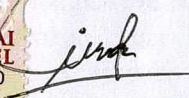
Dengan ini menyatakan bahwa proposal yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak dibuat oleh orang lain*. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA). Termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 6 April 2024



Penulis


Cut Geubrina Risky
NPM : 2007110035

ABSTRAK

NAMA : CUT GEUBRINA RISKY

NPM : 2007110035

HUBUNGAN PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL DENGAN LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA DI SMA NEGERI 8 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

xii + 69 halaman + 18 Tabel + 8 Lampiran

Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memahami, serta memanfaatkan informasi mengenai kesehatan dengan cara yang benar agar dapat membuat keputusan yang tepat mengenai kesejahteraan diri sendiri dan orang lain. Penting bagi seseorang untuk mendapatkan informasi Kesehatan yang terpercaya dari platform komunikasi digital yang berasal dari banyak sumber tertentu Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penggunaan platform komunikasi digital dengan literasi kesehatan pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yang bersifat deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh. Penentuan sampel menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sebanyak 90 responden dan di ambil menggunakan *systematic sampling*. Pengumpulan data dilakukan hanya satu hari yaitu pada tanggal 14 Juli 2025 menggunakan angket. Analisis data menggunakan uji *chi-Square* dan di olah menggunakan SPSS.

Hasil analisis univariat literasi Kesehatan kurang baik pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh (50%), sedangkan literasi Kesehatan baik (50%). Seluruhnya responden mengakses informasi Kesehatan pada platform komunikasi digital (100%), jumlah penggunaan platform komunikasi digital 2-4 platform (67,8%) 5 platform (32,2), 1 platform (0%), penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan 2-4 platform (90%), 1 platform (10%), 5 platform (0%), frekuensi menggunakan platform komunikasi digital jarang (27,8%), sering (25,6%), sangat sering (46,7%), responden persepsi baik (65,6%), kurang baik (34,4%), konten platform komunikasi digital kurang mudah dipahami (36,7%), mudah dipahami (62,2%). Jenis platform yang paling sering digunakan untuk mencari informasi kesehatan adalah tiktok (68,9%) dan yang tidak pernah adalah facebook (100%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah penggunaan platform komunikasi digital (0,000), frekuensi (0,000), persepsi (0,000) dengan literasi kesehatan. Dan tidak ada hubungan antara penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan (0,242) dan kemudahan memahami konten platform komunikasi digital (0,108) dengan literasi Kesehatan.

Disimpulkan bahwa remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh masih Sebagian literasi Kesehatan yang kurang baik. Disarankan kepada kepala sekolah untuk meningkatkan metode pembelajaran dan pemberian motivasi, kepada pemerintah disarankan agar dapat meningkatkan program literasi kesehatan dan kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan metode dan variabel yang belum pernah diteliti.

Kata kunci : Literasi Kesehatan, Platform Komunikasi Digital, persepsi, Frekuensi, Konten

Daftar Kepustakaan : 49 bacaan (2004-2025)

ABSTRACT

NAME: CUT GEUBRINA RISKY

NPM: 2007110035

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIGITAL COMMUNICATION PLATFORM USE AND HEALTH LITERACY AMONG ADOLESCENTS AT STATE SENIOR HIGH SCHOOL 8 IN BANDA ACEH CITY IN 2025

xii + 69 pages + 18 Tables + 8 Appendices

Health literacy is a person's ability to obtain, understand, and utilize health information appropriately to make informed decisions regarding their own well-being and that of others. It is important for individuals to obtain reliable health information from digital communication platforms sourced from multiple sources. The purpose of this study was to determine the relationship between digital communication platform use and health literacy among adolescents at SMA Negeri 8, Banda Aceh City.

This study used a descriptive analytical cross-sectional method. The population in this study was all students at SMA Negeri 8, Banda Aceh City. The sample was determined using the Slovin formula, resulting in 90 respondents drawn using systematic sampling. Data collection was conducted over a single day, on July 14, 2025, using a questionnaire. Data analysis used the chi-square test and was processed using SPSS.

The results of the univariate analysis of poor health literacy in adolescents at SMA Negeri 8 Banda Aceh City (50%), while good health literacy (50%). All respondents accessed health information on digital communication platforms (100%), the number of digital communication platform users 2-4 platforms (67.8%) 5 platforms (32.2), 1 platform (0%), use of digital communication platforms based on health literacy 2-4 platforms (90%), 1 platform (10%), 5 platforms (0%), frequency of using digital communication platforms rarely (27.8%), often (25.6%), very often (46.7%), respondents perceived good (65.6%), less good (34.4%), digital communication platform content is less easy to understand (36.7%), easy to understand (62.2%). The type of platform most often used to search for health information is TikTok (68.9%) and the one that never is Facebook (100%). The results of the bivariate analysis show that there is a relationship between the number of uses of digital communication platforms (0.000), frequency (0.000), perception (0.000) and health literacy. Dan tidak ada hubungan antara penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan (0,242) dan kemudahan memahami konten platform komunikasi digital (0,108) dengan literasi Kesehatan.

It was concluded that adolescents at State Senior High School 8 in Banda Aceh City still have poor health literacy. It is recommended that the principal improve learning methods and motivation, the government is advised to improve health literacy programs, and future researchers are expected to develop methods and variables that have not been studied before.

Keywords: *Health Literacy, Digital Communication Platform, Perception, Frequency, Content*

Bibliography: *47 readings (2004-2025)*

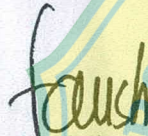
PENYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Juli 2025

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Farrah Fahdhienie, SKM, MPH



dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKAI DIGITAL
TERHADAP LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA DI SMA NEGERI 8
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

CUT GEUBRINA RISKY
NPM : 2007110035

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian Skripsi pada hari/tanggal/bulan/tahun
Banda Aceh, 12 Agustus 2025

Pembimbing I

Dr. Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

Pembimbing II

dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

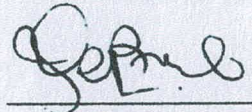
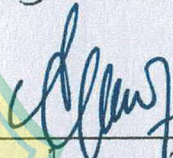

NIK 19811029 200603 1001

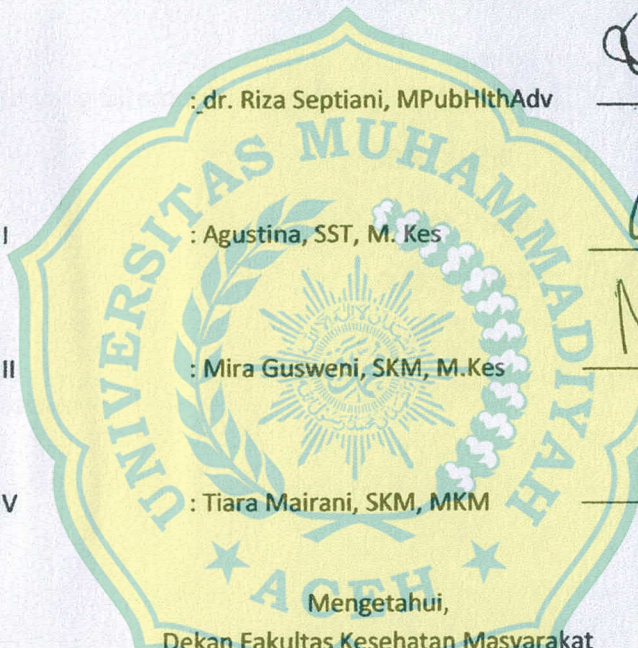
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 12 Agustus 2025

TANDA TANGAN

Ketua	: Dr. Farrah Fahdhienie, SKM, MPH	
Penguji I	: dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv	
Penguji II	: Agustina, SST, M. Kes	
Penguji III	: Mira Gusweni, SKM, M.Kes	
Penguji IV	: Tiara Mairani, SKM, MKM	



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK : 19811029 200603 1001

BIODATA PENULIS

Nama : Cut Geubrina Risky
Tempat/Tgl. Lahir : 11 Mei 2001
Alamat : Jl. Tgk Chik Ditiro No. 18 Kel B lang Asan
Nama Orang Tua
Ayah : Teuku Faisal S. sos
Ibu : Linda Wahyuni
Pekerjaan Orang Tua
Ayah : PNS
Ibu : IRT
Pendidikan yang Ditempuh
1. SD : SDN 3 Sigli
2. SMP : SMPN 2 Sigli
3. SMA : SMAN 1 Sigli
Pekerjaan:
1. Mahasiswa



Banda Aceh, 6 April 2024

Cut Geubrina Risky
NPM : 2007110035

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, dimana dengan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“HUBUNGAN PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL TERHADAP LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA DI SMA 8 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025”**. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad *Shalallahu 'Alaihi Wasallam*, yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiyah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Dr. Farrah Fadhiemie, SKM, MPH** selaku pembimbing I dan juga kepada ibu **dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv** selaku pembimbing II, yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberi petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ayahanda dan Ibunda keluarga besar yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor UNMUHA.
3. Bapak Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH selaku Dekan FKM-UNMUHA.
4. Mahasiswa peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku angkatan 2020 yang telah memberi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, April 2025
Tertanda,

(Cut Geubrina Risky)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum Penelitian	3
1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian.....	3
1.4 Ruang Lingkup Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi Institusi	4
1.5.2 Bagi Pemerintah	4
1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	5
1.6 Sistematika Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Health Literacy.....	7
2.1.1 Definisi <i>Health literacy</i>	9
2.1.2 Dimensi <i>Health literacy</i>	9
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan.....	10
2.1.3 Model <i>Health literacy</i>	12
2.1.4 Dampak <i>Health literacy</i>	13
2.1.5 Pengukuran <i>Health literacy</i>	15
2.2. Konseptualisasi Platform Komunikasi Digital.....	16
2.2.1 Definisi Platform Komunikasi Digital.....	16
2.2.2 Karakteristik Platform Komunikasi Digital	18
2.2.3 Ciri Media Sosial	19
2.2.4 Jenis Platform Komunikasi Digital	19
2.2.5 Peran Platform Komunikasi Digital	25
2.2.6 Kelebihan Platform Komunikasi Digital.....	26
2.2.7 Kekurangan Platform Komunikasi Digital.....	27
2.2.8 Frekuensi Penggunaan Platform Komunikasi Digital.....	28
2.2.9 Persepsi dari Penggunaan Platform Komunikasi Digital.....	29
2.2.10 Pemahaman Penggunaan Platform Komunikasi Digital	31
2.3 Konten Platform Komunikasi Digital	32
2.4 Kerangka Teori	34
BAB III KERANGKA KONSEP	35
3.2 Kerangka Konsep.....	35

3.3 Variabel Penelitian	35
3.4 Definisi Operasional	36
3.5 Cara Pengukuran Variabel.....	37
3.6 Hipotesis Penelitian	38
BAB IV METODE PENELITIAN.....	39
4.1 Desain Penelitian	39
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
4.3 Populasi dan Sampel.....	40
4.3.1 Populasi.....	40
4.3.2 Sampel	40
4.4 Metode Pengambilan Sampel.....	42
4.5 Teknik Pengumpulan Data	43
4.5.1 Data Primer	43
4.5.2 Data Sekunder	43
4.7 Pengolahan Data.....	43
4.8 Analisis Data.....	44
4.9 Penyajian Data	45
BAB V GAMBARAN UMUM.....	47
5.1 Profil SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.....	47
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
6.1 Karakteristik Responden.....	50
6.2 Literasi Kesehatan.....	50
6.3 Hasil Uji Univariat	51
6.4 Hasil Uji Bivariat.....	57
6.4.1 Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan	57
6.4.2 Hubungan Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital berdasarkan Literasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan.....	58
6.4.3 Hubungan Frekuensi dengan Literasi Kesehatan	59
6.4.4 Hubungan Persepsi dengan Literasi Kesehatan.....	60
6.4.5 Hubungan Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan.....	61
6.5 Pembahasan	63
6.5.1 Literasi Kesehatan.....	63
6.5.2 Hubungan Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan	65
6.5.3 Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital berdasarkan Literasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan.....	66
6.5.4 Hubungan Frekuensi dengan Literasi Kesehatan	67
6.5.5 Hubungan Persepsi dengan Literasi Kesehatan.....	69

6.5.6 Hubungan Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan.....	70
BAB VII PENUTUP	73
7.1 Kesimpulan	73
7.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	75



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Jumlah Populasi.....	34
Tabel 4.2 Total Sampel Per Kelas	37
Tabel 6.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 6.2 Literasi Kesehatan	48
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Mengakses Informasi Kesehatan di Internet	49
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Literasi Kesehatan	49
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital.....	49
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan	37
Tabel 6.7 Jenis Platform Komunikasi Digital.....	50
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi	53
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Persepsi.....	53
Tabel 6.10 Distribusi FrekuensiKemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital	53
Tabel 6.11 Hubungan Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan.....	54
Tabel 6.12 Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan.....	55
Tabel 6.13 Hubungan Frekuensi dengan Literasi Kesehatan.....	56
Tabel 6.14 Hubungan Persepsi dengan Literasi Kesehatan.....	57
Tabel 6.15 Hubungan Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan.....	58

DAFTAR SINGKATAN

APJIII	:Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia
BPS	:Badan Pusat Statistik
IOM	:Institute of Medicine
WHO	:World Health Organization
CPHA	:Canadian Public Health Association
REALM	:Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine
TOFHLA	:Test of Functional Health Literacy in Adults
HLS-SF-Q12	:Short- Form Health Literacy Survey Questionnaire 12



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informasi kepada Responden
- Lampiran 2 Informasi Persetujuan
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Skoring



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemampuan literasi tidak hanya mencakup membaca, menulis, dan mencatat, tetapi juga meliputi literasi terkait kesehatan, yang sangat penting untuk setiap kelompok usia, termasuk kalangan remaja. Literasi kesehatan berarti kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memahami, serta memanfaatkan informasi mengenai kesehatan dengan cara yang benar agar dapat membuat keputusan yang tepat mengenai kesejahteraan diri sendiri dan orang lain. Dalam konteks remaja, literasi kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam pengambilan keputusan, mengingat mereka sering kali menghadapi tekanan dalam akademis dan perubahan gaya hidup yang dapat berpengaruh pada kesehatan fisik serta mental mereka (Bambang Suharto *et al.*, 2022).

Kondisi Kesehatan remaja di Indonesia saat ini menjadi perhatian serius. Seperti masalah kekurangan gizi dan obesitas yang diakibatkan oleh pola makan. Masalah Kesehatan mental juga banyak di alami oleh remaja yang dipengaruhi oleh tekanan sekolah, pergaulan dan harapan orangtua. Selain itu, masalah Kesehatan reproduksi menjadi perhatian khusus mengingat remaja kurangnya pengetahuan terkait Kesehatan reproduksi yang mengakibatkan perilaku seksual yang tidak sehat dan risiko penularan penyakit menular seksual. Literasi Kesehatan mempunyai peran penting dalam hal ini dalam meningkatkan kondisi Kesehatan remaja di Indonesia. Dengan literasi kesehatan yang baik, remaja dapat memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatannya (Rama Selvia *et al.*,

2023).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di SMA 8 Kota Banda Aceh, sumber informasi yang paling sering digunakan oleh remaja untuk mencari informasi Kesehatan adalah *Instagram* dan *Tiktok*. Hal itu dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Freeman pada tahun 2023, tentang "Health Information Seeking on Social Media, bahwa remaja menggunakan *Instagram* untuk mencari informasi Kesehatan sebesar 71% dan *Tiktok* 44% setelah *Youtube* 64% dan *Facebook* 56%. *Instagram* dan *Tiktok* menyajikan konten visual yang menarik, edukatif dan mudah dipahami. Selain itu, platform kedua media sosial tersebut dapat memungkinkan remaja untuk bergabung dengan komunitas Kesehatan yang memiliki minat yang sama serta mudah diakses kapan saja dan dimana saja (Dila Puteri M, 2024).

Berbagai jenis platform komunikasi digital dapat membantu meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya Kesehatan dan gaya hidup pada remaja. Remaja sudah sangat paham dikarenakan sering terpaparnya dengan berbagai jenis internet dan sejenisnya. Pemahaman remaja tentang penggunaan platform komunikasi digital juga penting agar informasi Kesehatan lebih mudah diakses dan dipahami oleh remaja, Dengan demikian, persepsi remaja penting diidentifikasi agar menjadi sumber informasi kesehatan yang berguna, serta membantu remaja memahami tentang Kesehatan yang baik. Oleh karena itu, remaja perlu memiliki ketrampilan literasi yang cukup untuk membedakan antara informasi yang akurat dan tidak akurat. Mereka juga harus berhati-hati dalam mencari informasi kesehatan di

platform komunikasi digital dan selalu memverifikasi informasi dengan sumber yang lebih akurat (Mananohas *et al.*, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pengamatan pada siswa SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh, hampir seluruh remaja menggunakan *Platform* komunikasi digital jenis *Instagram*, *tiktok* dan *facebook* sebagai akses utama terhadap seputaran informasi Kesehatan. Penting bagi seseorang untuk mendapatkan informasi Kesehatan yang terpercaya dari *platform* komunikasi digital yang berasal dari banyak sumber tertentu. Oleh sebab itu kemampuan literasi Kesehatan remaja juga harus diimbangi dengan kemampuan remaja memahami bagaimana informasi Kesehatan berasal dari *platform* komunikasi digital dapat dipercaya. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait bagaimana hubungan penggunaan *platform* komunikasi digital terhadap literasi Kesehatan pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Penggunaan *Platform* Komunikasi Digital terhadap Literasi Kesehatan pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

Sedangkan yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis jumlah penggunaan *platform* komunikasi digital pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

2. Untuk menganalisis/observasi *platform* komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.
3. Untuk menganalisis frekuensi jenis platform komunikasi digital dengan literasi kesehatan pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.
4. Untuk menganalisis persepsi pada Kesehatan remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.
5. Untuk menganalisis kemudahan memahami konten literasi Kesehatan pada platform komunikasi digital bagi remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti akan menganalisis hubungan penggunaan *Platform* Komunikasi Digital terhadap literasi Kesehatan di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

Adapun variabel-variabel yang akan diteliti, sebagai berikut:

- a. Variabel dependen: Literasi kesehatan
- b. Variabel independen: Jenis platform komunikasi digital, Frekuensi, Persepsi, dan konten pada platform komunikasi digital

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang penggunaan *platform* komunikasi digital terhadap literasi kesehatan bagi institusi pendidikan khususnya sekolah SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5.2 Bagi Pemerintah

Sebagai bahan masukan bagi pemerintahan Kesehatan, pemangku kebijakan dalam menentukan kebijakan-kebijakan yang akan diambil.

1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti lain jika membutuhkan referensi terkait penelitian dengan topik yang sama.

1.5.4 Bagi Remaja

Sebagai ilmu pengetahuan tambahan kepada remaja bahwasanya memilih informasi mengenai Kesehatan harus berdasarkan sumber informasi terpercaya

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembacaan dan pemahaman terhadap proposal penelitian ini maka disusun laporan dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini dikemukakan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian.

BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

Dalam bab ini dikemukakan pengertian, hubungan variabel independen terhadap literasi kesehatan dan kerangka teoritis.

BAB III KERANGKA KONSEP

Dalam bab ini dikemukakan konsep pemikiran, variabel penelitian, definisi operasional, cara pengukuran variabel, hipotesis penelitian.

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini dikemukakan jenis penelitian, lokasi penelitian, waktu

penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan penyajian data.

BAB V GAMBARAN UMUM

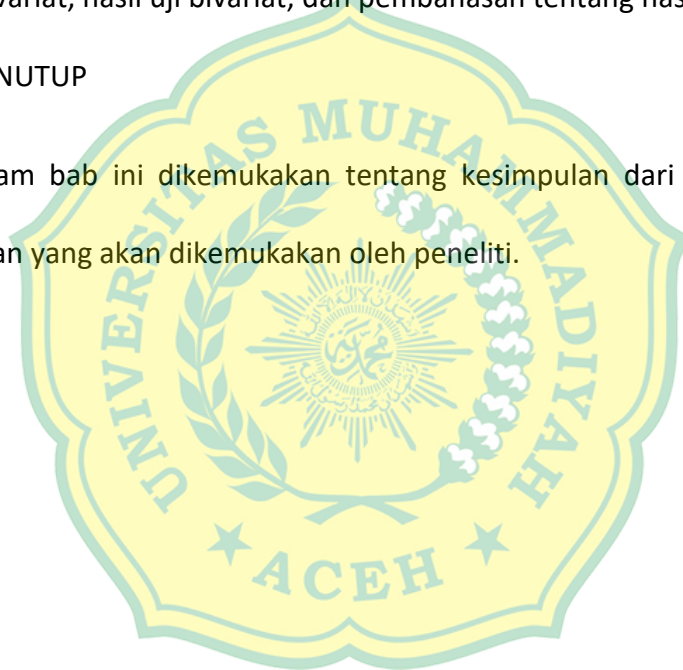
Dalam bab ini dikemukakan tentang gambaran umum, atau profil SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini dikemukakan tentang karakteristik reponden, hasil uji univariat, hasil uji bivariat, dan pembahasan tentang hasil penelitian.

BAB VII PENUTUP

Dalam bab ini dikemukakan tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran yang akan dikemukakan oleh peneliti.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Health Literacy*

2.1.1 *Pengertian Health Literacy*

Dalam diskusi tentang minimum *standards of health education at all school levels, health literacy* pertama kali digunakan pada tahun 1974 (Lyla M. Hernandez, 2013). Sejak saat itu, banyak definisi telah diberikan untuk istilah *health literacy*. *The Joint Committee on National Health Education Standards* (2007) definisi *health literacy* sebagai kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memahami, dan menggunakan informasi dan sumber daya yang tersedia untuk mereka untuk memperoleh gelar kesehatan (Rikard, Thompson, McKinney, & Beauchamp, 2016).

Literasi kesehatan berarti mampu membaca label obat, brosur pemberitaan kesehatan, persetujuan yang diinformasikan dan pemahaman tentang informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, dan mampu melakukan instruksi dan perawatan lainnya (Kutner, Greenberg, Jin, & Paulsen, 2006; MacLeod et al., 2017). Keterampilan ini termasuk menggunakan informasi kesehatan tertulis dan cetak untuk mencapai tujuan dan meningkatkan pengetahuan dan potensi seseorang (Kutner, Greenberg, Jin, & Paulsen, 2006; MacLeod et al., 2017).

Menurut definisi, literasi kesehatan berfungsi untuk menekankan kemampuan masyarakat untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam konteks layanan kesehatan. Adapun konsep literasi kesehatan yang berkembang lebih luas.

Berdasarkan organisasi independen di Amerika Serikat yaitu *Institute of Medicine* (IOM) yang dapat memberikan sebuah pemberitahuan dan informasi kepada pengelola kebijakan kesehatan Literasi kesehatan didefinisikan sebagai tingkat kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memproses, dan memahami informasi dasar tentang kesehatan yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat (Institute of Medicine, 2004).

IOM menambahkan bahwa literasi kesehatan tidak hanya terkait dengan orang memerlukan pengetahuan kesehatan, tetapi pekerja kesehatan, struktur pendidikan, dan bahkan komunitas sistem (Gillis, 2009). Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam *Glossary of Health Promotion*, literasi kesehatan adalah intelegensi dan sosial yang dapat menetapkan dorongan dan keterampilan seseorang mengakses, menganalisis, dan mengolah data untuk meningkatkan dan memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan mereka (WHO, 1998).

Canadian Public Health Association (CPHA) Expert Panel on Health Literacy tentang Literasi Kesehatan mengatakan literasi kesehatan adalah kemampuan untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan mengkomunikasikan informasi untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dalam berbagai situasi. Orang yang tidak tahu tentang literasi kesehatan berisiko membuat keputusan yang buruk dan memperburuk kondisi publik (Rootman & El-Bihbety, 2008; Canadian Council on Learning, 2008).

Literasi kesehatan berarti keterampilan komunitas atau personal untuk menangkap, mencatat, menelaah, berkomunikasi, dan menganalisis, dan wawasan budaya dan teoritis. Pada akhirnya, status kesehatan dan biaya kesehatan akan

dipengaruhi oleh intervensi literasi kesehatan di daerah ini. Ini mencakup sistem pendidikan, sistem pelayanan kesehatan, dan berbagai faktor sosial budaya yang ada di rumah, tempat kerja, dan di masyarakat. (Institute of Medicine, 2004).

2.1.2 Dimensi *Health literacy*

Adapun pembagian dimensi literasi kesehatan menurut *National Assessment of Adult Literacy*, yaitu:

1. *Prose literacy*, yaitu informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk mencari, memahami, dan menggunakan informasi yang ditemukan dari *readings* (a set paragraphs of sentences). Salah satu contohnya adalah mengumpulkan informasi kesehatan dari *newspapers* dan *brochures*.
2. *Document literacy* adalah tentang keterampilan yang dibutuhkan untuk mengetahui, menganalisis, dan penggunaan teks dalam berbagai format, seperti matriks, grafik, baris, kolom, dan daftar. Mengisi formulir asuransi kesehatan, mempelajari bagan atau grafik di materi kesehatan, mencari lokasi fasilitas kesehatan di peta, atau menentukan dosis yang tepat pada label obat adalah beberapa contohnya.
3. *Quantitative literacy*, mengacu kemampuan yang dibutuhkan untuk membuat penilaian menggunakan angka yang ditemukan dalam bahan cetak. Contohnya termasuk kemampuan untuk membandingkan biaya asuransi kesehatan, menghitung informasi gizi pada label makanan, menentukan waktu minum obat, atau menyesuaikan dosis obat jika kondisi berubah (White, 2008).

Nutbeam (2000) membagi literasi kesehatan menjadi tiga bagian yaitu:

- Literasi kesehatan fungsional (Basic/Functional Literacy) seperti

keahlian untuk mengkaji dan mencatat dasar yang dibutuhkan untuk membantu dalam kehidupan sehari-hari, contoh kemampuan untuk membaca materi seputaran kesehatan.

- Literasi kesehatan interaktif adalah cara menganalisis yang lebih canggih dan kemampuan sosial, yang mencakup keahlian menerima dan menggunakan berbagai gaya berbicara. Program pendidikan kesehatan sekolah adalah salah satu contohnya.
- Literasi Kesehatan Kritis: Keahlian untuk mengevaluasi dan menggunakan data dengan teliti untuk bertindak secara organisasi dan politik dalam mengontrol faktor sosial, ekonomi, dan environmental yang memengaruhi kesehatan. Program penguatan masyarakat adalah contohnya.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan.

1. Usia

Dengan seiring berjalannya waktu, seseorang dapat memasuki fase berkurangnya kemampuan kognitif dan persepsi mereka. Ini juga dapat berdampak pada kemampuan mereka untuk membaca dan memahami informasi.

2. Bahasa

Bahasa yang digunakan seseorang dapat mempengaruhi personal untuk mendapatkan keahlian dan menggunakan kemampuan. Contohnya, jika seorang menggunakan dua bahasa atau bukan bahasa nasional dalam sehari-harinya, akan dapat berdampak terjadinya penyimpangan informasi yang apabila si penerima informasi tidak bisa memahami Bahasa tersebut (Nazim, Rudolfo, dkk, 2015).

3. Jenis kelamin

Menurut Nutbeam (2020), meskipun gender menentukan perbedaan antara laki-laki dan perempuan, karakter, peran, tanggung jawab, dan karakteristik yang dimiliki oleh laki-laki dan perempuan berfungsi sebagai faktor yang memengaruhi literasi kesehatan. Disebabkan oleh dua faktor: faktor layanan (jarak, biaya, dan kesesuaian layanan kesehatan) dan faktor pengguna (mobilitas perempuan terbatas, pendapatan lebih rendah daripada laki-laki, dan akses informasi terbatas), perempuan lebih kecil kemungkinannya untuk mendapatkan perawatan kesehatan daripada laki-laki.

4. Tingkat Pendidikan

Pendidikan memiliki dampak langsung pada kemampuan untuk mempelajari berbagai ilmu dan untuk mengumpulkan dan menafsirkan berbagai data, terutama mengenai kesehatan. Ini adalah kemampuan yang pada akhirnya memengaruhi preferensi seseorang terhadap gaya hidup mereka. Selain itu, pendidikan memengaruhi kesehatan *literacy* secara tidak langsung karena pendidikan dapat memengaruhi pekerjaan dan pendapatan seseorang secara tidak langsung.

(Kesumawati, 2019)

5. Pekerjaan

Status pekerjaan seseorang dapat Status pekerjaan seseorang dapat memengaruhi gaji mereka, yang pada gilirannya akan memengaruhi kemampuan mereka untuk mendapatkan kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya (Nazmi, Rudolfo, *et al.*, 2015). Selain itu, ada kemungkinan bahwa beberapa orang akan

menerima asuransi kesehatan dari tempat kerja mereka. Ini akan meningkatkan akses ke data dan layanan kesehatan lainnya. Saat bekerja, seseorang lebih cenderung terlibat dalam membaca, menulis, dan berhitung. Ini akan membentuk dan meningkatkan pemahaman seseorang tentang istilah, angka, dan teks yang berkaitan dengan kesehatan. (Sharono S, dkk, 2019)

6. Pendapatan

Pendapatan dapat mempengaruhi keahlian untuk menelusuri, memahami, menilai, dan menerapkan pengetahuan kesehatan dapat mempengaruhi penggunaan layanan pendidikan dan kesehatan (Kesumawati, dkk, 2019).

7. Akses Informasi Kesehatan

Akses informasi kesehatan ialah sarana persebaran informasi kesehatan dikarenakan semakin berkembangnya teknologi informasi yang sangat cepat seperti saat sekarang ini sehingga makin meningkatnya pengetahuan kesehatan yang dapat diakses melalui media sosial (Whayuningsih T, 2019).

2.1.3 Model *Health literacy*

Model Determinan Literasi Kesehatan oleh Pawlak dan Model Konseptual Literasi Kesehatan dari Survei Literasi Kesehatan Eropa dari Organisasi Kesehatan Dunia adalah dua model yang telah digunakan untuk menjelaskan literasi kesehatan. Pawlak (2005) menyebutkan beberapa faktor yang memengaruhi literasi kesehatan, seperti usia, genetika, bahasa, ras, dan etnis. Sebaliknya, *European Health Literacy Survey Conceptual Model of the World Health Organization* menyebutkan beberapa faktor yang memengaruhi literasi kesehatan, seperti pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, dan faktor lingkungan, seperti akses ke kesehatan dan IT.

2.1.4 Dampak *Health literacy*

Salah satu variabel independen terkuat untuk kesehatan seseorang adalah literasi kesehatan. Studi menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan yang rendah berpengaruh pada kurangnya pengetahuan tentang tindakan kesehatan pencegahan, perawatan diri, dan pengobatan. Pasien dengan asma yang tidak tahu cara menggunakan inhaler, penderita diabetes yang tidak tahu gejala hipoglikemia, pasien hipertensi yang tidak tahu cara mengontrol hipertensi mereka dengan penurunan berat badan dan olahraga, dan ibu yang tidak tahu cara membaca termometer adalah semua contoh (Weiss, 2007; Williams, Baker, Parker, dan Perawat, 1998).

Dilema kesehatan literasi dapat menunjukkan tindakan yang tidak sehat, seperti ibu yang merokok, termasuk selama kehamilan, ibu yang tidak memberi ASI, dan ibu yang tidak sering mengunjungi layanan kesehatan anak (Weiss, 2007). Selain itu, seseorang dengan literasi kesehatan yang rendah lebih mungkin mengalami kesalahan pengobatan. Sebuah studi oleh Wolf *et al.* (2007) menemukan bahwa literasi kesehatan yang rendah berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk membaca dan memahami instruksi dan peringatan obat pada label obat. Jika pasien mengambil berbagai jenis obat, ini dapat menjadi lebih buruk. Ini karena pasien berisiko mengalami *under-treatment* atau *over-treatment*, yang dapat menyebabkan efek samping.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Baker *et al.* (2002), individu dengan tingkat kesehatan *literacy* yang rendah lebih sering dirawat di rumah sakit daripada individu dengan tingkat kesehatan *literacy* yang tinggi. Dalam standar kesehatan saat

ini, literasi kesehatan juga diperlukan. Dalam era *modern*, tanggung jawab untuk menangani penyakit dan kesehatan individu menjadi lebih penting. Akses ke informasi dan pengetahuan tentang penyakit dan kesehatan sangat penting, dan diharapkan masyarakat akan dapat menggunakan pengetahuan dan informasi ini untuk menjaga kesehatannya. Untuk mencapai ini, masyarakat perlu berperan aktif dalam memahami literasi kesehatan (Fransen, Van Schaik, Twickler, dan Essink Bot, 2011; Institut Kedokteran, 2004).

Bagaimana kemampuan membaca, menulis, dan menghitung sangat penting untuk meningkatkan sistem kesehatan dan kemajuan teknologi saat ini. Pada setiap saat, orang harus membuat keputusan dan mengambil tindakan demi diri mereka sendiri, keluarga mereka, dan masyarakat mereka. Mereka harus dilakukan tidak hanya di klinik atau hospital, tetapi juga di rumah, di sekolah, di tempat kerja, dan di forum komunitas.

Orang-orang yang bekerja di bidang kesehatan diharapkan dapat memahami literatur kesehatan, surat persetujuan, dan formulir asuransi. Menurut usia dan berat badan anak, orang tua harus menentukan dosis obat yang tepat di rumah. Saat membeli makanan, pembeli diharapkan mengetahui informasi gizi pada label, dan ada banyak tanda peringatan keselamatan dan kesehatan di lingkungan yang harus dipahami masyarakat. Baik kesehatan dan keselamatan kerja merupakan pertimbangan penting (Institute of Medicine, 2004).

2.1.5 Pengukuran *Health literacy*

Untuk memastikan bahwa *health interventions* berhasil dan berdampak, perlu dilakukan pengukuran yang tepat tentang tingkat *health literacy*. Pengukuran yang tepat dapat membantu mengatasi masalah tingkat *health literacy* yang berkurang dan meningkatkan kesehatan masyarakat dan individu (Fransen, Van Schaik, Twickler, and Essink Bot, 2011). Menurut Ozdemir, Alper, Uncu, dan Bilgel (2010), sejumlah *standarized instruments* telah dikembangkan oleh beberapa peneliti untuk mengukur tingkat *health literacy*, yang merupakan komponen yang kompleks dan multidimensional. Instrumen yang paling sering digunakan diantaranya adalah:

1) *Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)*

REALM yaitu sebuah Kuesioner 66 istilah kesehatan yang digunakan secara luas. Mereka disusun berdasarkan tingkat kesulitan yang terus meningkat. Ini adalah tes yang memerlukan waktu sekitar 3 hingga 6 menit, dan tidak memeriksa numerasi atau pemahaman bacaan. Skor 0-44 menunjukkan tingkat kesehatan *literacy* yang rendah, skor 45-60 menunjukkan tingkat kesehatan *literacy* yang moderat, dan skor 61-66 menunjukkan tingkat kesehatan *literacy* yang tinggi. (DeWalt & Pignone, 2008; Departement of Health AIDS Institute, 2012).

2) *Test of Functionial Health Literacy in Adults (TOFHLA)*

Kuesioner ini terdiri dari dua bagian. Pertama, responden diberi informasi medis (misalnya, instruksi untuk minum obat atau mempersiapkan prosedur

diagnostik), dan kemudian mereka diminta untuk membacanya dan kemudian menjawab pertanyaan yang menguji pemahaman mereka tentangnya. Selanjutnya, responden diberikan pembacaan tentang topik medis dengan beberapa kata yang dikosongkan menggunakan metode *Claze*.

Responden yang menjawab harus mengisi ruang kosong dengan memilih kata yang paling cocok untuk pilihan ganda. Untuk tes pemahaman bacaan, ada 50 bagian, dan untuk tes numerasi, ada 17 bagian. Kesehatan literacy ditunjukkan dengan skor 0-59; skor 60-74 menunjukkan tingkat literasi yang moderat; dan skor 75-100 menunjukkan tingkat literasi yang tinggi. Versi singkat dari TOPHLA, *Short Test of Functionial Health Literacy in Adults* (STOFHLA), dikembangkan karena membutuhkan waktu yang lama.

S-TOFHLA menggunakan 36 pertanyaan dari versi lengkap, tidak menguji kemampuan untuk menggunakan angka, dan memerlukan waktu sekitar 7 hingga 12 minutes. Sebuah skor antara 0 dan 53 menunjukkan tingkat literacy yang rendah dalam hal kesehatan; sebuah skor antara 54 dan 66 menunjukkan tingkat **literacy** yang moderat; dan sebuah skor antara 67 dan 100 menunjukkan tingkat *literacy* yang tinggi (DeWalt & Pignone, 2008; Department of Health AIDS Institute, 2012).

2.2. Konseptualisasi Platform Komunikasi Digital

2.2.1 Definisi Platform Komunikasi Digital

Pada tahun 2011 *We Are Social* melakukan penelitian terkait perilaku penggunaan internet dan platform komunikasi digital. Indonesia menjadi salah satu bagian dari penelitian yang menunjukkan terdapat sekitar 38 juta orang pengguna

Internet populasi sebanyak 62 juta yang mempunyai internet. kemudian dari analisis diketahui setiap orang rata-rata menghabiskan waktu hampir 3 jam untuk terkoneksi dengan internet. internet adalah platform yang digunakan untuk berinteraksi dengan target *audience* melalui sosial media dan didefinisikan sebagai *a tool* yang memungkinkan orang untuk berbagi *content, opinions, perspectives, views*, dan media dengan orang lain. Inti dari internet adalah hubungan dan koneksi antara orang dan organisasi (Watie, 2011).

Jejaring sosial dapat digunakan oleh setiap orang untuk membuat *web page* seperti *facebook, twitter, instagram, dan whatsapp*. Perbedaan media yang digunakan saat ini dengan terdahulu adalah kecepatan dalam penyampaian informasinya. Internet dapat memberikan informasi dengan cepat menggunakan media sosial dibandingkan dengan media cetak dan elektronik. Media sosial memberikan keterbukaan dalam melakukan aktivitas dalam jaringan sehingga dapat mengajak siapa saja untuk berpartisipasi serta dapat saling berbagi informasi dalam waktu singkat. Keunggulan lainnya juga dapat terlihat dari pertumbuhan media sosial yang semakin maju menjadikan teknologi ini dapat *flexibel* dilakukan dimana dan kapan saja (Watie, 2011). Definisi Media Sosial Menurut Para Ahli (Rulli Nasrullah, 2015):

- a. Van Dijk mengatakan bahwa media sosial adalah platform yang berfokus pada keberadaan pengguna dan membantu mereka bekerja sama.
- b. Meike and Young menyatakan bahwa social media adalah alat komunikasi interpersonal yang bertujuan untuk berbagi informasi antara individu dan

masyarakat (untuk dibagi satu sama lain) tanpa mengidentifikasi individu tertentu.

- c. Menurut Boyd, social media adalah kumpulan software yang memungkinkan individu dan organisasi untuk berkumpul, berbagi, berkomunikasi, dan, dalam beberapa kasus, berkolaborasi atau bermain-main satu sama lain. Oleh karena itu, berdasarkan berbagai pendapat dari para ahli, dapat disimpulkan bahwa social media digunakan untuk pertukaran dan kerja sama dalam bentuk tulisan, visual, dan audiovisual. Terdapat 3 hal yang melekat di dalam media sosial yaitu Sharing, Collaboration dan Connecting (Puntoadi, 2011).

2.2.2 Karakteristik Platform Komunikasi Digital

Kualifikasi platform komunikasi digital yaitu (Kurnia, Johan, and Rullyana 2018):

- a) Jaringan, jaringan yang dibentuk oleh hubungan yang dapat membentuk kelompok atau komunitas sosial.
- b) Informasi, penggunaan media sosial dalam melakukan berbagai kegiatan dan interaksi yang dapat dijadikan informasi.
- c) Arsip, media sosial dapat membuat berita atau informasi bahkan data pribadi yang dapat disimpan dan diakses kapan saja.
- d) Interaksi, yang dapat memperluas jaringan dan hubungan antar pengguna di media sosial.
- e) Simulasi masyarakat, di mana media sosial dapat membentuk jaringan dan hubungan antara satu sama lain.

- f) Konten yang dibuat oleh pengguna (user-generated content): pengguna media sosial dapat membuat konten sepenuhnya sendiri.

2.2.3 Ciri Media Sosial

Ciri media sosial sebagai berikut (Abbas, 2014):

- a. Content yang disalurkan dapat diberikan dan dilihat oleh banyak orang tanpa adanya batasan.
- b. Content yang disampaikan melalui media sosial dapat tersampaikan dalam waktu singkat.
- c. Dalam content media sosial terdapat identitas, percakapan (interaksi), berbagi (sharing), hubungan (relasi), reputasi (status), dan kelompok (group).
- d. Terdapat isi pesan yang disampaikan secara online dan langsung.
- e. Media sosial dapat membuat penggunanya menjadi sebagai creator dan aktor.

2.2.4 Jenis Platform Komunikasi Digital

Menurut Rulli Nasrullah, terdapat 6 jenis media sosial (Nasrullah, 2015), yaitu:

1. Media Jejaring Sosial (Social Networking)

Media sosial adalah media yang paling populer; Ini adalah alat yang digunakan oleh penggunanya untuk membentuk hubungan sosial dan untuk membangun persahabatan baru dengan orang yang dikenal dan tidak dikenal. *Facebook* dan *Instagram* adalah beberapa jejaring sosial paling populer.

2. Jurnal Online (Blog)

Blog adalah jenis social media di mana orang dapat mengikuti aktivitas harian mereka, meninggalkan komentar, berbagi informasi dengan orang lain, dan mengirimkan informasi melalui *web links*. Ada dua jenis social media ini: yang pertama adalah personal homepage dengan domain seperti com atau.net, dan yang kedua adalah penyedia blog, seperti *wordpress* atau *blogspot*.

3. Jurnal Online Sederhana atau Microblog (Micro-Blogging)

Microblogging adalah jenis media sosial yang memungkinkan penggunanya untuk memposting aktivitas dan pendapat mereka sendiri. Jenis *microblogging* yang paling populer adalah *twitter*.

4. Media Berbagi (Media sharing)

Berbagi media adalah jenis media yang memungkinkan pengguna berbagi media seperti dokumen (file), video, audio, gambar, dan lainnya. *YouTube* adalah salah satu contoh dari media semacam ini.

5. Penanda Sosial (Social Bookmarking)

Social markers adalah jenis social media yang dirancang untuk berbagai tujuan, seperti menyimpan, mengelola, dan mencari informasi tertentu. Salah satu contoh yang sangat populer adalah *LintasMe*.

6. Media Konten Bersama atau WikiMedia

Media atau konten yang dibagikan wiki memberi pengguna pemahaman, sejarah, dan referensi buku atau pranala seperti kamus. Dengan kata lain, semua pengunjung situs ini bekerja sama untuk mengisi konten.

7. *Instagram*

Instagram adalah sebuah aplikasi jejaring sosial yang dapat digunakan untuk berbagi foto dan video (Abdillah, 2014). Jika diamati, *instagram* dan *facebook* memiliki kemiripan saat awal didirikan. Rata-rata keterlibatan pengikut sebesar 30% (Huff, 2017). *Instagram* juga menjadi media yang populer dan memiliki strategi promosi yang cukup baik dengan beberapa keunggulan sebagai berikut: Memiliki kemudahan dalam memposting gambar atau video. Dapat berkesinambungan dengan media sosial lain seperti facebook dan twitter. Memiliki keunggulan dalam mempromosikan sesuatu. Memiliki hastag yang dapat memberikan kemudahan bagi orang lain untuk menemukan banyak hal yang telah di posting.

8. *Facebook*

Facebook adalah salah satu media sosial yang digunakan untuk membagi informasi peristiwa yang terjadi. Media sosial *facebook* mempunyai fitur dapat digunakan untuk berbagi teks, gambar, dan video. *Facebook* adalah situs sosial yang dapat digunakan pengguna untuk bergabung di dalam suatu komunitas untuk membentuk suatu komunikasi. Menurut Van Belleghem *facebook* memiliki pengguna paling aktif terbanyak di jejaring sosial, 51% dari jumlah pengguna media

sosial di seluruh dunia mempunyai *facebook*. Menurut data resmi lebih dari 800 juta pengguna *facebook* di dunia (Mujahidah, 2013).

9. *Twitter*

Twitter adalah social media yang dapat digunakan oleh para pengguna untuk mengirim dan membaca pesan singkat atau yang biasa dikenal dengan sebutan tweets. Jack Dorsey adalah pendiri *twitter* yang kemudian diluncurkan pada tahun 2006 di bulan Juli. Tweets di desain memiliki ketentuan dalam penulisan teks sejumlah 140 karakter. Pengguna lain atau *followers* dapat melihat postingan dari teman-teman di akun *twitternya* (Effendy, 2009). Seluruh pengguna yang memiliki akun *twitter* memiliki tampilan yang dapat memperlihatkan aktivitas dari para pengguna *twitter* lainnya. Pada tahun 2009 *twitter* berada di urutan ketiga dengan daftar pengunjung terbanyak yang dilansir oleh complete.com blog entry (Effendy, 2009).

10. *Youtube*

Youtube adalah media sosial yang saat ini menjadi incaran bagi banyak orang pada semua tingkatan. Banyak orang yang menjadikan *youtube* sebagai media sosial dalam berbagi informasi secara baku maupun berupa aktivitas keseharian bagi setiap pengguna individu atau kelompok. Setiap harinya, terlihat bahwa lebih dari 100 juta video yang ditayangkan oleh *youtube* dilihat oleh banyak orang setiap harinya dan semakin hari jumlah tersebut terus mengalami peningkatan. Beberapa peneliti memperlihatkan adanya potensi dan kemampuan yang dapat dilakukan

untuk memperkuat seseorang dalam pengambilan keputusan kesehatan secara pribadi (Leonita, 2018).

11. *WhatsApp*

WhatsApp adalah aplikasi yang didukung melalui situs internet yang mempunyai pengaruh yang besar untuk dapat dimanfaatkan sebagai referensi komunikasi serta interaksi antara satu orang dengan orang lainnya (Pranajaya, 2017). Penelitian mengenai *whatsapp* pernah dilakukan oleh Larasati yang menyimpulkan bahwa pemanfaatan media sosial ini sangat efektif sebagai sarana promosi kesehatan yang digunakan untuk saling berkirim pesan dan dapat dipakai untuk membagi pengetahuan serta melakukan diskusi dalam satu waktu (Larasati, 2013). Kecepatan pesan yang disampaikan dan diterima juga menjadi alasan banyak para pengguna yang mempercayai *whatsapp* sebagai sumber informasi dan komunikasi di era saat ini (Larasati, 2013).

12. *Tik Tok*

Tiktok atau Douyin yang dikenal di Cina merupakan jejaring sosial yang digunakan untuk berbagi video berdurasi pendek untuk menampilkan konten-konten yang berisi momen pribadi, kreativitas maupun pengetahuan. Media sosial ini memiliki peran interaksi yang sangat aktif di dunia maya karena para pengguna dapat memberikan respon, komentar dan dapat dijadikan sebagai media komunikasi antar pengguna aplikasi (Firamadhina, 2020). *Tiktok* adalah aplikasi berbasis internet yang saat ini tengah berkembang pesat.

Aplikasi ini sudah mulai dikenal masyarakat sejak awal tahun 2017 lalu, namun munculnya konten-konten negatif membuat aplikasi tik tok sempat di blokir pada tahun 2018 oleh Kominfo RI (Hasiholan, 2020). Adanya pemblokiran yang dilakukan oleh Kominfo tidak menjadikan aplikasi ini padam melainkan mengalami perkembangan di Indonesia sejak 2020 hingga kini. Saat ini tik tok menjadi salah satu digital berbasis video yang menghasilkan banyak konten-konten kreatif termasuk konten edukasi. Video pendek yang realistis, tingkat produksi yang canggih, konten yang membahas trend saat ini hingga pemasaran yang menarik menjadi beberapa alasan aplikasi tik tok terus mengalami kepopuleran di Indonesia (Hasiholan, 2020).

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Firamadhina terkait Perilaku Generasi Z Terhadap Pengguna Media Sosial *TikTok*. *TikTok* Sebagai Media Edukasi dan Aktivisme menjelaskan bahwa penggunaan media sosial memiliki tujuan yang positif. Meskipun masih banyak konten-konten yang bersifat negatif namun penggunaan media sosial tidak selalu buruk. Penggunaan media sosial khususnya tik tok dapat dijadikan sebagai cara dalam menyebarkan informasi dan berbagi ilmu secara sukarela di dunia maya. Hasil *studi* ini menyatakan bahwa pengguna media sosial *tiktok* oleh generasi Z mampu mengembangkan persepsi seseorang mengenai dirinya sendiri (Firamadhina, 2020).

13. *Line*

Line merupakan media sosial yang sudah muncul sejak lama. *Line* memiliki fungsi untuk berkomunikasi antar pengguna menggunakan koneksi internet. Memiliki fitur yang lengkap hingga dapat dijadikan sebagai media untuk

menyebarkan informasi menjadikan *line* sebagai media yang sangat berguna. Namun banyaknya aplikasi serupa yang muncul dan lebih berkembang pesat menjadikan *line* mulai tersaingi dan banyak ditinggalkan oleh penggunanya. Meskipun demikian, *line* masih digunakan pada forum online untuk mempermudah komunikasi antar anggota di suatu organisasi atau kelompok (Fauzi, 2019).

Media sosial *Line Messenger* digunakan oleh para penggunanya untuk memudahkan mereka agar dapat terhubung dengan teman-teman seusianya. Selain itu, dalam aktivitasnya aplikasi *line* juga digunakan untuk melihat dan menganalisis berita terkini yang disediakan oleh official account *line* (Supratman, 2018).

2.2.5 Peran Platform Komunikasi Digital

Terdapat 6 perspektif pada peran media sosial (Khatimah 2018), yaitu:

1. Platform Komunikasi digital dijadikan sebagai sudut pandang berbagai peristiwa yang terjadi di luar sehingga peristiwa tersebut dapat dilihat oleh masyarakat luas.
2. Platform Komunikasi digital sering dianggap sebuah gambaran peristiwa yang terjadi di masyarakat. Sehingga dalam isinya, ditampilkan sebuah peristiwa yang mengangkat pada kondisi apa adanya.
3. Para pengelola Platform Komunikasi digital dapat dijadikan sebagai acuan dalam menyeleksi berbagai hal yang akan disebar. Sehingga masyarakat yang melihat atau menerima informasi, merupakan isu yang menurut para

pengelola media telah layak untuk dikonsumsi oleh publik.

4. Platform Komunikasi digital dianggap sebagai acuan dalam melihat kebenaran akan suatu peristiwa yang terjadi meskipun terkadang terdapat beberapa isu yang beragam.
5. Platform komunikasi digital yang ditayangkan seringkali memperlihatkan adanya informasi dan gagasan-gagasan menarik yang disampaikan kepada masyarakat.
6. Platform komunikasi digital dapat dijadikan sebagai media komunikasi dua arah, sehingga seseorang tidak hanya dapat menerima informasi saja melainkan dapat melakukan komunikasi yang aktif serta melibatkan banyak orang.

2.2.6 Kelebihan Platform Komunikasi Digital

Platform Komunikasi Digital mempunyai banyak kelebihan dengan berbagai fasilitas yang ada (Ardhi, 2013).

- a. Sederhana, cepat, padat dan ringkas. Media sosial lebih mudah digunakan karena para penggunanya dapat mengoperasikannya sendiri sedangkan media konvensional membutuhkan keahlian khusus dan standar-standar tertentu.
- b. Komunikasi dua arah. Media sosial dapat berinteraksi dengan orang lain dalam komunikasi dua arah sehingga memiliki timbal balik sedangkan media konvensional komunikasi yang dibangun hanya melalui satu arah.
- c. Jangkauan luas dan global. Media sosial dapat menjangkau informasi lebih

luas dan cepat tanpa adanya hambatan lokasi sedangkan media konvensional tidak dapat menjangkau para pengguna media lainnya dapat jangkauan yang luas dan cepat, bisa akan tetapi membutuhkan waktu dengan biaya yang tinggi.

- d. Kendali dan terukur, Para pengguna media sosial dapat melihat keefektifan informasi melalui interaksi dan umpan balik yang diberikan sedangkan media konvensional memerlukan waktu yang lama untuk memunculkan umpan balik.

2.2.7 Kekurangan Platform Komunikasi Digital

Indonesia termasuk negara dengan penggunaan media sosial terbanyak. Secara umum yang menjadi kekurangan media sosial adalah informasi yang diberikan sangat random sehingga tidak mengetahui betul sasaran audiens yang dapat menerima informasi tersebut. Media sosial saat ini sangat berperan dan menjadi hal yang penting bagi setiap orang sehingga dampak-dampak yang ditimbulkan pun dapat menjadi suatu permasalahan baik dalam individu maupun kelompok tertentu. Tidak sedikit orang bahkan anak-anak yang berdampak pada psikologis mereka akibat dari kecanduan media sosial, mereka menganggap media sosial menjadi kebutuhan sehari-hari yang perlu dipenuhi. Hal tersebut yang memunculkan kegelisahan apabila tidak membuka media sosial dalam waktu tertentu. Permasalahan dalam penggunaan media sosial ini dapat timbul dalam variasi yang beragam sehingga dapat menjadi sebuah kekurangan pada media ini. Permasalahan yang timbul sebagai berikut (Anwar, 2017):

1. Perubahan sosial-budaya

2. Perubahan psikologis dan terganggunya sebuah privasi
3. Permasalahan baru seperti hoax, cyber-hate dan cyber-bullyin

2.2.8 Frekuensi Penggunaan Platform Komunikasi Digital

Frekuensi penggunaan platform komunikasi digital merupakan jumlah kali seseorang mengakses platform komunikasi digital dalam jangka waktu tertentu. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi frekuensi penggunaan platform komunikasi digital, diantaranya adalah :

- a. usia : remaja dan dewasa muda lebih sering menggunakan platform komunikasi digital dibandingkan dengan orang tua.
- b. jenis kelamin : perempuan lebih sering menggunakan platform komunikasi digital dibandingkan dengan laki-laki yang mempunyai kesibukan lain seperti bekerja.
- c. Pendidikan : orang dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih sering menggunakan platform komunikasi digital guna untuk keperluan mencari berbagai informasi.
- d. Pengalaman : orang dengan pengalaman yang lebih banyak dalam menggunakan platform komunikasi digital lebih sering menggunakannya guna keperluan tertentu seperti mencari sumber penghasilan dan lain sebagainya.

Dampak dari frekuensi penggunaan platform komunikasi digital salah satunya dapat berdampak pada Kesehatan mental. Frekuensi penggunaan platform komunikasi digital yang tinggi dapat meningkatkan resiko Kesehatan

mental, seperti depresi dan kecemasan. Selain itu, frekuensi penggunaan platform komunikasi digital yang tinggi dapat meningkatkan resiko Kesehatan fisik seperti obesitas dan penyakit kardiovaskular. Dan frekuensi penggunaan platform komunikasi digital yang tinggi dapat meningkatkan risiko penurunan produktivitas seseorang .

2.2.9 Persepsi dari Penggunaan Platform Komunikasi Digital

Remaja merasa bahwa *platform* komunikasi digital membantu mereka berkomunikasi dengan teman dan keluarga menjadi lebih mudah. Selain itu, remaja merasa bahwa *platform* komunikasi digital membantu mereka mendapatkan informasi yang mereka butuhkan lebih cepat seperti akses mencari informasi Kesehatan. Remaja merasa bahwa platform komunikasi digital membantu mereka bertemu dengan orang baru dan meningkatkan kesempatan sosial (Susilowati *et al.*, 2023).

Menggunakan *platform* komunikasi digital dalam mencari informasi Kesehatan lebih cepat dan bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja. Mencari informasi kesehatan di Lembaga Kesehatan lebih terpercaya dan rekomendasi dari teman dibandingkan pada sumber lainnya. Namun ada beberapa hal yang dapat menyebabkan kerugian seperti kualitas informasi yang tidak terjamin dan tidak akurat sehingga dapat menyebabkan kesalahpahaman (Abduh & Anwar, 2024).

Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi remaja tentang penggunaan platform komunikasi digital dalam mencari informasi Kesehatan :

a. Faktor internal

1. Ketrampilan teknologi, remaja yang memiliki ketrampilan teknologi

yang baik lebih cenderung memiliki persepsi positif tentang penggunaan platform komunikasi digital; dan mencari informasi Kesehatan.

2. Pengalaman penggunaan platform komunikasi, remaja memiliki pengalaman penggunaan platform komunikasi yang luas lebih cenderung memiliki persepsi yang positif tentang penggunaan platform komunikasi digital dan mencari informasi Kesehatan.
3. Kepribadian, remaja yang memiliki kepribadian yang terbuka dan ingin tahu lebih cenderung memiliki persepsi yang positif tentang penggunaan platform komunikasi dalam mencari informasi Kesehatan.

b. Faktor Eksternal

1. Sumber informasi, remaja yang memiliki akses ke sumber informasi Kesehatan yang terpercaya lebih cenderung memiliki persepsi positif tentang penggunaan platform komunikasi dalam mencari informasi Kesehatan.
2. Pengaruh sosial, remaja yang memiliki teman atau keluarga yang menggunakan platform komunikasi untuk mencari informasi Kesehatan lebih cenderung memiliki persepsi positif tentang penggunaan platform komunikasi dalam mencari informasi Kesehatan.
3. Ketersediaan platform komunikasi, remaja yang memiliki akses ke platform komunikasi yang luas dan mudah digunakan lebih cenderung memiliki persepsi positif tentang penggunaan platform komunikasi dalam mencari informasi Kesehatan.

c. Faktor psikologis

1. Kecemasan dan stress, remaja yang memiliki kecemasan dan stres yang tinggi lebih cenderung memiliki persepsi negative tentang penggunaan platform komunikasi digitl.
2. Kepuasan informasi, remaja yang memiliki kepuasan informasi yang tinggi lebih cenderung memiliki persepsi positif tentang penggunaan platform komunikasi digital.
3. Ketergantungan pada teknologi, remaja yang memiliki ketergantungan pada teknologi yang tinggi lebih cenderung memiliki persepsi positif tentang penggunaan platform komunikasi dalam mencari sumber informasi.

2.2.10 Pemahaman Penggunaan Platform Komunikasi Digital

Beberapa aspek pemahaman remaja dalam penggunaan platform komunikasi digital dalam mencari informasi Kesehatan adalah (Mananohas *et al.*, 2023) :

a. pemahaman tentang kualitas informasi

1. kemampuan untuk menilai kualitas informasi, remaja harus memiliki kemampuan untuk menilai kualitas informasi Kesehatan yang tersedia di platform komunikasi digital.
2. Pengenalan sumber informasi yang terpercaya, remaja harus dapat mengenali sumber informasi Kesehatan yang terpercaya dan dapat dipercaya.

b. pemahaman tentang ketrampilan pencarian

1. kemampuan untuk menggunakan kata kunci yang tepat, remaja harus memiliki kemampuan untuk menggunakan kata kunci yang tepat untuk mencari informasi Kesehatan di platform komunikasi digital.

2. pengenalan cara untuk memfilter hasil pencarian, remaja harus dapat mengenali cara untuk memfilter hasil pencarian untuk mendapatkan informasi yang relevan dan akurat.

c. pemahaman tentang ketrampilan kritis

1. kemampuan untuk menganalisis informasi, remaja harus memiliki kemampuan untuk menganalisis informasi Kesehatan yang tersedia di platform komunikasi digital.

2. pengenalan cara untuk mengidentifikasi bias dan kesalahan, remaja harus mengenali cara untuk mengidentifikasi bias dan kesalahan dalam informasi Kesehatan yang tersedia di platform komunikasi digital.

2.3 Konten Platform Komunikasi Digital

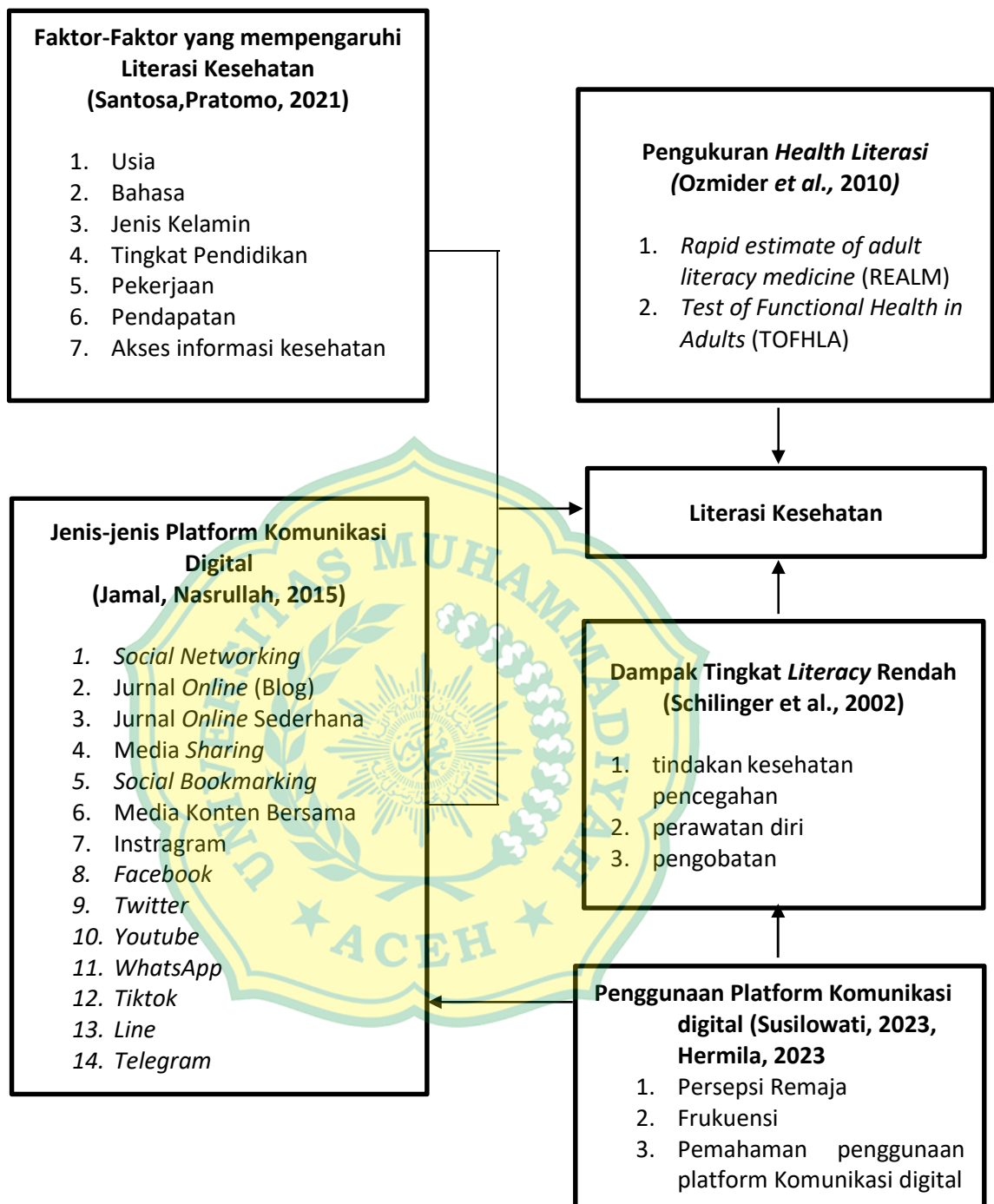
Konten literasi kesehatan pada platform komunikasi digital dapat berupa artikel, video, podcast, dan infografis yang membahas tentang topik kesehatan tertentu. Konten ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan, serta mempromosikan perilaku sehat. Konten literasi kesehatan yang efektif harus dapat membantu individu untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka.

Beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas konten literasi kesehatan pada platform komunikasi digital adalah kualitas konten, desain visual, dan interaktivitas. Selain itu, faktor-faktor seperti kepercayaan pengguna, privasi, dan keamanan data

juga perlu dipertimbangkan.



2.3 Kerangka Teori



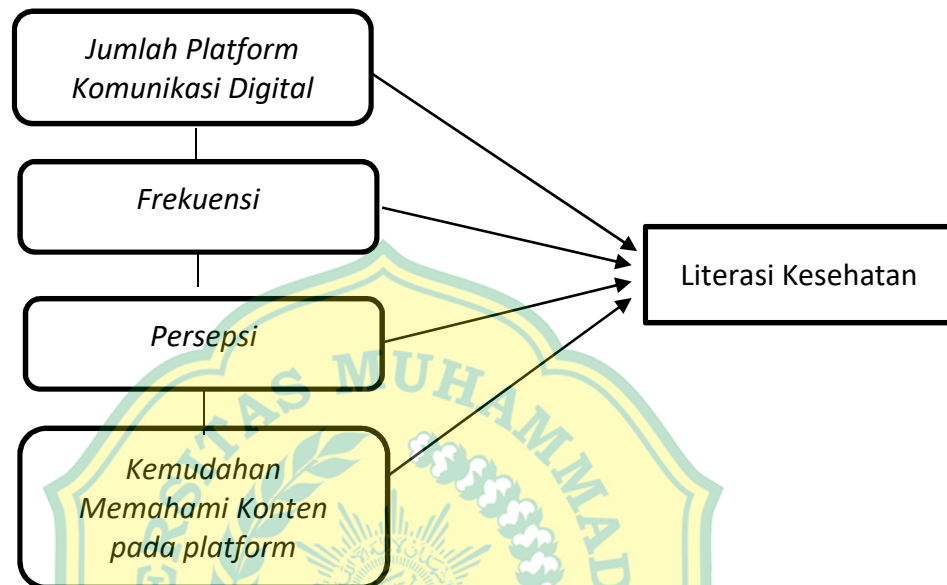
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Jamal, Nasrullah, (2015), (Santosa & Pratomo, 2021) dan Nutbeam, (2015), Schilinger et al., 2002, Aprina, (2017), Hermila et al., (2023), Susilowati et al., (2023)

BAB III KERANGKA KONSEP

3.2 Kerangka Konsep

Dari beberapa teori di atas, peneliti membuat kerangka konsep penelitian ini seperti gambar berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan : Variabel dependen
 Variabel independen

3.3 Variabel Penelitian

- a. Variabel Dependen (terikat): Literasi kesehatan
- b. Variabel Independen (bebas): Jumlah penggunaan platform komunikasi digital, frekuensi, persepsi, kemudahan memahami konten platform komunikasi digital

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Literasi kesehatan	Kemampuan untuk mengakses, memahami, membandingkan, mengevaluasi, menyebarkan, menghasilkan informasi kesehatan secara digital, sehingga kesehatan individu maupun masyarakat meningkat	Menyebarkan Angket	Angket	- Baik - Kurang baik	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Jumlah Platform komunikasi digital	<i>Platform</i> atau Aplikasi/web berbasis internet yang memungkinkan individu untuk berinteraksi, berbagi konten (seperti teks, gambar, atau video), dan membangun jejaring sosial.	Menyebarkan Angket	Angket	- 5 platform - 2-4 platform - 1 platform	Ordinal
	Frekuensi	Jumlah kali seseorang mengakses	Menyebarkan Angket	Angket	- Sangat Sering - Sering	Ordinal

		platform komunikasi digital dalam jangka waktu tertentu			- Jarang	
3.	Persepsi	Pandangan, penilaian, dan sikap remaja terhadap platform komunikasi digital	Menyebarkan Angket	Angket	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
4.	Kemudahan Memahami Konten pada Platform komunikasi digital	Konten yang tersaji pada platform komunikasi digital, yang dapat memudahkan pembaca memahaminya	Menyebarkan Angket	Angket	- Mudah dipahami - Kurang mudah dipahami	Ordinal

3.5 Cara Pengukuran Variabel

a. Literasi Kesehatan

1. Baik : jika literasi kesehatan mudah di akses $\geq 26,3$ (mean)
2. Kurang baik : jika literasi kesehatan sulit di akses $< 26,3$ (mean)

b. Jumlah Platform Komunikasi Digital

1. 5 atau lebih Platform Komunikasi Digital : jika responden memiliki/mengakses 5 jenis platform komunikasi digital.
2. 2-4 Platform Komunikasi Digital : jika responden memiliki/mengakses 2-4 platform komunikasi digital.
3. 1 platform komunikasi digital : jika responden memiliki/mengakses 1 platform komunikasi digital.

c. Frekuensi

1. Sangat Sering : jika responden mengakses platform komunikasi digital 5-7x/minggu
2. Sering : jika responden mengakses platform komunikasi digital 3-4x /minggu

3. Jarang : jika responden mengakses platform komunikasi digital 1-2x/minggu

d. Persepsi

1. Baik : jika responden menjawab $\geq 3,6$ (mean)

2. Kurang baik : jika responden menjawab $< 3,6$ (mean)

e. Konten pada platform komunikasi digital

1. Mudah dipahami : jika responden menjawab $\geq 7,9$ (mean)

2. Kurang mudah dipahami : jika responden menjawab $< 7,9$ (mean)

3.6 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan antara jumlah penggunaan platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

Ha : Ada hubungan antara penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

Ha : Ada hubungan antara frekuensi dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

Ha : Ada hubungan persepsi komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

Ha : Ada hubungan antara kemudahan konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *dekriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu Sebuah studi *cross-sectional* adalah studi observasional di mana paparan dan hasil ditentukan pada titik waktu yang sama untuk setiap peserta studi (Pandis, 2014).

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh tahun 2025 dan dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

4.3 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eklusi

4.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah siswa sekolah SMA 8 Kota Banda Aceh kelas X, XI, dan XII.

4.3.2 Kriteria Eklusi

Kriteria eklusi merupakan mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria eklusi pada penelitian ini adalah responden yang menolak untuk diteliti, siswa yang tidak menggunakan jenis platform komunikasi digital dan siswa yang diluar sekolah SMA 8 Kota Banda Aceh.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti, Notoatmodjo (2012). Data populasi ini didapatkan dari pihak sekolah SMA 8 Kota Banda Aceh pada saat observasi awal. Adapun populasi dalam penelitian ini seluruh remaja kelas X, XI, dan XII di SMA 8 Kota Banda Aceh usia 10 – 18 tahun (Permenkes, 2014).

Tabel 4.1 Jumlah Populasi

Jumlah Siswa	Jumlah Siswa
Kelas X	288
Kelas XI	290
Kelas XII	278
Jumlah	856

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa populasi untuk kelas X berjumlah 288 siswa, kelas XI berjumlah 290 siswa, dan kelas XII berjumlah 278 siswa dengan jumlah keseluruhan 856 siswa.

4.4.1 Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi Notoatmodjo (2012). Sampel dalam penelitian ini di tentukan dengan menggunakan rumus Slovin dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = tingkat eror

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{856}{1 + 856 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{856}{1 + 856 \times 0,01}$$

$$n = \frac{856}{1 + 8,56}$$

$$n = \frac{856}{9,56}$$

$$n = 89,53$$

Total sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 89,53 dan dibulatkan menjadi 90 sampel. Adapun jumlah sampel setiap kelas didapatkan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$N = \frac{n}{s} \times n$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel setiap kelas

n = jumlah populasi setiap kelas

s = jumlah total populasi di seluruh kelas

Menurut Sugiono (2017) *systematika random sampling* merupakan Teknik pengampilan sampel dan semua anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel sesuai dengan proporsinya masing-masing dan diarahkan oleh pihak

sekolah dalam menentukan kelas yang akan dijadikan untuk penelitian. Berikut hasil yang diperoleh :

Kelas X :

$$N = \frac{288}{856} \times 90 = 30,2$$

Jadi, total sampel pada kelas X berjumlah 30,2 dan dibulatkan menjadi 30 siswa.

Kelas XI :

$$N = \frac{290}{856} \times 90 = 30,4$$

Jadi, total sampel pada kelas XI berjumlah 30,4 dan dibulatkan menjadi 30 siswa.

Kelas XII

$$N = \frac{278}{856} \times 90 = 29,2$$

Jadi, total sampel pada kelas XII berjumlah 29,2 dan dibulatkan menjadi 30 siswa

Tabel 4.2 Total Sampel Per Kelas

Kelas	Jumlah Siswa	Total Sampel
Kelas X	288	30
Kelas XI	290	30
Kelas XII	278	30

Berdasarkan perhitungan diatas maka pengambilan sampel menggunakan *systematic Sampling*. *Systematic sampling* merupakan teknik pengambilan sampel di mana elemen-elemen dipilih dengan interval tertentu dari populasi yang telah diurutkan. Pada saat melakukan penelitian, peneliti diarahkan oleh pihak sekolah untuk melakukan penelitian pada kelas tertentu yaitu kelas X, XI, dan XII.

4.4.2 Metode Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang diambil adalah *nonprobability sampling* adalah teknik

pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Husein, 2009). Dan teknik sampel yang digunakan yakni *systematic sampling* yakni teknik penentuan sampel berdasarkan elemen-elemen tertentu yang dipilih.

4.5 Teknik Pengumpulan Data

4.5.1 Data Primer

Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh melalui jawaban yang dikumpulkan dari responden pada saat penelitian terkait Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital terhadap Literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh melalui kuesioner.

4.5.2 Data Sekunder

Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari sekolah terkait data jumlah siswa yang ada di SMA 8 Kota Banda Aceh.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang digunakan untuk mengumpulkan data mengenai Hubungan platform komunikasi digital dengan Literasi Kesehatan pada remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

4.7 Pengolahan Data

Menurut sugiyono (2013), data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu di olah terlebih dahulu. Pengolahan data tersebut bertujuan untuk lebih menyederhanakan semua data yang terkumpul dan menyajikan dalam susunan yang baik dan rapi kemudian dianalisis. Setelah melakukan penelitian dengan cara mengumpulkan jawaban dari responden melalui

angket, kemudian peneliti melakukan tahapan pengolahan data sebagai berikut :

1. Penyuntingan (*Editing*): Peneliti melakukan pemeriksaan data untuk memastikan kelengkapan, konsistensi, dan keakuratan untuk membersihkan data dari kesalahan atau ketidakjelasan.
2. Pengkodean (*Coding*): Peneliti memberikan kode setiap jawaban yang diberikan responden pada kategori tertentu untuk mempermudah analisis data.
3. Tabulasi (*Tabulating*): Peneliti mengatur data dalam tabel untuk memudahkan analisis dan interpretasi, seperti dalam bentuk tabel frekuensi.
4. *Transferring*: Data yang telah dilengkapi dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan variable yang diteliti.

4.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS, adapun analisis yang akan dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menjabarkan tabel deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variable-variabel yang diteliti, baik dependen maupun independen. Untuk analisa ini semua tabel dibuat dalam bentuk table disitribusi frekuensi. Tujuan dari analisis ini, yaitu untuk menjelaskan/mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (sutanto, 2006)

2. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yakni

variabel independen dan variabel dependen. Kegunaan analisis bivariat, yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel, atau bisa juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih kelompok (sutanto, 2006). Uji analisa dengan menggunakan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) sehingga diketahui hubungan antar variabel penelitian.

4.9 Penyajian Data

Data dalam penelitian ini penulis sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.





BAB V GAMBARAN UMUM

5.1 Profil SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh

SMA Negeri 8 Banda Aceh didirikan pada tahun 2000 yang merupakan Kelas Jauh (KJ) dari SMA Negeri 4 Banda Aceh. SMA Negeri 8 Banda Aceh terletak di Kecamatan Kuta Alam, tepatnya di Kelurahan Kota Baru Jalan Tgk. Chik Dipineung Raya yang wilayahnya termasuk kedalam kota Banda Aceh. Dikenal sebagai lokasi persawahan pada asalnya dengan luas 70 hektar merupakan milik negara. Masyarakat yang mendiami disekitar sekolah sebagian besar berasal dari pegawai negeri dan perkantoran. Tata tempat tinggal dan sanitasi lingkungan sekolah cukup baik, sedangkan sarana dan prasarana cukup memadai mulai dari mesjid, rumah sakit, sekolah, wisma, dan penginapan untuk pengunjung wisata, seperti Hermes Hotel.

Sekolah ini memiliki luas tanah sebesar 7.995 m², luas bangunan 3.331,5 m² dan berada di bawah naungan Pemerintah Pusat. Luas area seluruhnya 7.995 m² dan sekitar sekolah dikelilingi oleh pagar sepanjang 5.656 m. Berikut adalah beberapa data geografis terkait sekolah ini ¹:

- a. Alamat Lengkap: Jl. Tgk. Chik Dipineung Raya, Kel. Kota Baru, Kec. Kuta Alam-Banda Aceh
- b. Kecamatan: Kuta Alam
- c. Kota/Kabupaten: Kota Banda Aceh
- d. Provinsi: Aceh
- e. Kode Pos: 23125
- f. Koordinat Geografis: Lintang: 5° 33' 59.04" N. Bujur: 95° 20' 39.84" E

Adapun fasilitas yang dimiliki oleh sekolah adalah ruang TU, ruang guru, ruang kelas, ruang lab fisika, lab bahasa, lab computer, ruang perpustakaan, ruang multimedia, mushalla, ruang osis, ruang olah raga, ruang pengajaran, UKS, BK, ruang ketrampilan, karyawan, toilet siswa, lab biologi, dan lab kimia.

Fasilitas Internet yang tersedia berupa Wifi sekolah, lab computer, dan perangkat pendukung seperti alat proyektor untuk presentasi dan sebagainya. Namun dalam mengakses internet siswa disekolah diberikan Batasan-batasan tertentu. Seperti Batasan waktu penggunaan wifi hanya boleh diakses saat pembelajaran tertentu yang mengharuskan siswa menggunakan situs daring, larangan terhadap perangkat pribadi saat jam pembelajaran, serta monitoring aktivitas browsing dipantau oleh pendidik.

SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh mempunyai satu program yang dijalankan oleh OSIS bidang Kesehatan dalam upaya meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kebersihan diri yang dilakukan dalam kegiatan apel setiap hari Kamis menggunakan paparan edukasi dari pihak OSIS sendiri, guru, maupun staf dari puskesmas pada saat kunjungan tertentu, disusul dengan pre-test dan post test saat paparan edukasi dijalankan.

SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh terdiri dari 3 tingkatan kelas yaitu kelas X, kelas XI, dan kelas XII. Seluruh kelas X tergabung ke dalam jurusan IPAS, yaitu dari kelas X IPAS 1 hingga kelas X IPAS 8 masing-masing terdiri dari 35-17 siswa dengan jumlah totalnya 288 siswa, 117 laki-laki dan 155 perempuan pada tingkatan kelas X. pada kelas XI terdiri dari kelas XI A1 hingga kelas XI A3 masing-masing kelas A1 – A3 terdiri dari kelas dengan jumlah total 290 yang terbagi 152

laki-laki dan 135 perempuan. Kemudian kelas XII terbagi menjadi kelas XII A1- A3 masing-masing A1-A3 terbagi lagi menjadi dua kelas dengan jumlah total siswa 278 terdiri r=dari 152 laki-laki dan 127 perempuan. Jumlah total keseluruhan siswa SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh yaitu 856 siswa.



BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dengan jumlah 90 responden, diantaranya 30 responden dari masing-masing kelas X, XI, dan kelas XII.

Tabel 6.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-Laki	37	41,1
2	Perempuan	53	58,9
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berjenis kelamin laki-laki sebesar 41,1%, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 58,8%.

6.2 Literasi Kesehatan

Berdasarkan penelitian tentang literasi Kesehatan yang dilakukan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh yang dilakukan pada kelas X, XI, dan XII, maka didapatkan hasil literasi Kesehatan sebagai berikut :

Tabel 6.2 Literasi Kesehatan

No	Kelas X	f	%
1	Kurang Baik	19	63,3
2	Baik	11	36,7
	Jumlah	30	100
Kelas XI			
1	Kurang Baik	9	30
2	Baik	21	70
	Jumlah	30	100
Kelas XII			
1	Kurang Baik	17	43,3
2	Baik	13	56,7
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Dapat disimpulkan bahwa literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada kelas X yaitu 63,3% dibandingkan dengan kelas XII 43,3% dan kelas XI 30%. Sedangkan literasi Kesehatan baik lebih banyak pada responden kelas XI yaitu 70% dibandingkan dengan kelas XII 56,7% dan kelas X 36,7%.

6.3 Hasil Uji Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh, berikut merupakan frekuensi responden mengakses informasi Kesehatan di internet dapat dilihat pada tabel 6.3 dibawah ini :

Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Mengakses Informasi Kesehatan di Internet

No	Mengakses Informasi Kesehatan di Internet	f	%
1	Ya	90	100
2	Tidak	0	5
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.3 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang mengakses informasi Kesehatan di internet 100% sedangkan responden yang tidak mengakses informasi Kesehatan di internet adalah 0%. Artinya seluruh responden mengakses informasi Kesehatan di internet.

Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Literasi Kesehatan

No	Literasi Kesehatan	f	%
1	Kurang Baik	45	50
2	Baik	45	50
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.4 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden literasi kesehatannya kurang baik adalah 50% dan responden literasi kesehatannya baik juga 50%.

Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital

No	Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital	f	%
1	2-4 Platform	61	67,8
2	5 Platform	29	32,2
3	1 Platform	0	0

	Jumlah	90	100
--	---------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.5 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang menggunakan 2-4 platform sebesar 67,8% sedangkan responden yang menggunakan 5 platform yaitu 32,2%.

Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan

No	Penggunaan Platform Berdasarkan Literasi Kesehatan	f	%
1	2-4 Platform	81	90
2	1 Platform	9	10
3	5 Platform	0	0
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.6 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang menggunakan platform komunikasi digital berdasarkan literasi kesehatan dengan 2-4 platform yaitu 90% sedangkan responden yang menggunakan platform komunikasi digital dengan 1 platform hanya 10%.

Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Jenis Platform Komunikasi Digital

No	Instagram	f	%
1	Tidak Pernah	43	47,8
2	Jarang	47	52,2
3	Kadang-Kadang	0	0
4	Sering	0	0
	Jumlah	90	100
No	Tiktok		

1	Tidak Pernah	9	10
2	Jarang	8	8,9
3	Kadang-Kadang	11	12,2
4	Sering	62	68,9
	Jumlah	90	100
No	WhatsApp	f	%
1	Tidak Pernah	17	18,9
2	Jarang	33	36,7
3	Kadang-Kadang	27	30
4	Sering	13	14,4
	Jumlah	90	100
No	Telegram		
1	Tidak Pernah	18	20
2	Jarang	28	31,1
3	Kadang-Kadang	35	38,9
4	Sering	9	10
	Jumlah	90	100
No	Youtube		
1	Tidak Pernah	20	22,2
2	Jarang	10	11,1
3	Kadang-Kadang	25	27,8
4	Sering	35	38,9
	Jumlah	90	100
No	Facebook		
1	Tidak Pernah	90	100
2	Jarang	0	0
3	Kadang-Kadang	0	0
4	Sering	0	0
	Jumlah	90	100

No	Jurnal Topik Kesehatan		
1	Tidak Pernah	26	28,9
2	Jarang	25	27,8
3	Kadang-Kadang	5	2,6
4	Sering	34	37,8
	Jumlah	90	100
No	Artikel Online	f	%
1	Tidak Pernah	10	11,1
2	Jarang	22	24,4
3	Kadang-Kadang	31	34,4
4	Sering	27	30
	Jumlah	90	100
No	Website Kesehatan		
1	Tidak Pernah	4	4,4
2	Jarang	17	18,9
3	Kadang-Kadang	23	25,6
4	Sering	46	51,1
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.7 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden paling sering mengakses informasi Kesehatan yaitu pada Tiktok 68,9%, Website Kesehatan 51,1 dan 38,9% pada Youtube. Responden kadangkadang mengakses informasi kesehatan menggunakan platform komunikais digital 38,9 Telegram, 34,4 Artikel Online, dan 30% pada WhatsApp. Sedangkan responden yang jarang mengakses informasi Kesehatan menggunakan platform komunikasi digital adalah 52,2% Instagram, 36,7 WhatsApp, dan 31,1 Telegram. Dan responden yang tidak pernah menggunakan platform komunikasi digital untuk mengakses informasi Kesehatan

adalah 100% Facebook, 47,8 Instagram, dan 28,9 Jurnal Topik Kesehatan.

Dari distribusi frekuensi diatas dapat dilihat bahwa jenis platform komunikasi digital yang paling sering digunakan untuk mencari informasi Kesehatan adalah Tiktok 68,9%, Website Kesehatan 51,1%, dan Youtube 38,9%. Sedangkan jenis platform yang tidak pernah digunakan untuk mencari informasi Kesehatan adalah facebook 100%.

Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Penggunaan Platform Komunikasi Digital

No	Frekuensi Penggunaan Platform Komunikasi Digital	f	%
1	Jarang	25	27,8
2	Sering	23	25,6
3	Sangat Sering	42	46,7
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.8 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang menggunakan platform komunikasi digital sangat sering adalah 46,7% sedangkan responden yang sering menggunakan platform komunikasi digital adalah 25,6% dan yang jarang menggunakan platform komunikasi digital adalah 27,8%.

Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Persepsi

No	Persepsi	f	%
1	Kurang Baik	31	34,4
2	Baik	59	65,6
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.9 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan persepsi yang baik adalah 65,6% sedangkan responden yang persepsi kurang baik adalah 34,4%.

Tabel 6.10 Distribusi Frekuensi Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital

No	Persepsi	f	%
1	Kurang Mudah Dipahami	33	36,7
2	Mudah Dipahami	56	62,2
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.10 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang kurang mudah memahami konten platform komunikasi digital adalah 36,7% sedangkan responden yang mudah memahami konten platform komunikasi digital adalah 62,2%.

6.4 Hasil Uji Bivariat

Variabel yang di uji dalam penelitian ini adalah jumlah penggunaan platform komunikasi digital, penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan, frekuensi, persepsi, dan kemudahan memahami konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

6.4.1 Hubungan Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap jumlah penggunaan platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 6.11 sebagai berikut :

Tabel 6.11 Hubungan Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan

No	Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital	Literasi Kesehatan				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	2-4 Platform	19	31,1	42	68,9	61	100	

2	5 Platform	26	89,7	3	10,3	29	100	0,000
Total		45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.11 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang menggunakan 2-4 platform komunikasi digital 68,9% dibandingkan dengan yang menggunakan 5 platform komunikasi digital 10,3%. Sedangkan responden yang literasi Kesehatan baik lebih banyak pada responden yang menggunakan 5 platform komunikasi digital 89,7% dibandingkan dengan responden yang menggunakan 2-4 platform komunikasi digital 31,1%.

Hasil uji statistik memperoleh *P-value* 0,000 yaitu *P-value* < 0,05 yang artinya ada hubungan antara jumlah penggunaan platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh. Hal ini menyimpulkan bahwa semakin banyak responden menggunakan jumlah platform komunikasi digital maka literasi Kesehatan akan semakin baik.

6.4.2 Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital berdasarkan Literasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi kesehatan dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 6.12 sebagai berikut :

Tabel 6.12 Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan

No	Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan	Literasi Kesehatan				Total		<i>P-Value</i>
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	2-4 Platform	39	48,1	42	51,9	81	100	

2	1 Platform	6	66,7	3	33,3	9	100	0,242
3	5 platform	0	0	0	0	0	0	
Total		45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.12 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang menggunakan 2-4 platform komunikasi digital 51,9% dibandingkan dengan yang menggunakan 1 platform komunikasi digital 33,3%. Sedangkan responden yang literasi Kesehatan baik lebih banyak pada responden yang menggunakan 1 platform komunikasi digital 66,7% dibandingkan dengan responden yang menggunakan 2-4 platform komunikasi digital 48,1%.

Hasil uji statistik memperoleh *P-value* 0,242 yaitu *P-value* > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan dengan literasi kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh. Hal ini menyimpulkan bahwa seseorang menggunakan platform komunikasi digital untuk mencari informasi Kesehatan belum tentu akan menghasilkan literasi Kesehatan yang baik, dikarenakan belum tentu seseorang menemukan informasi Kesehatan yang diperlukan dalam platform komunikasi digital.

6.4.3 Hubungan Frekuensi dengan Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap frekuensi dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 6.13 sebagai berikut :

Tabel 6.13 Hubungan Frekuensi dengan Literasi Kesehatan

		Literasi Kesehatan	Total	<i>P-Value</i>

No	Frekuensi	Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Jarang	3	12	22	88	25	100	0,000
2	Sering	3	13	20	87	23	100	
3	Sangat Sering	39	92,9	3	7,1	42	100	
Total		45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.13 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden Jarang 88% dan sering 87% menggunakan platform komunikasi digital dibandingkan dengan yang sangat sering menggunakan platform komunikasi digital 7,1%. Sedangkan responden yang literasi Kesehatan baik lebih banyak pada responden yang sangat sering menggunakan platform komunikasi digital 92,9% dibandingkan dengan yang sering 13% dan jarang 12%.

Hasil uji statistik memperoleh *P-value* 0,000 yaitu *P-value* < 0,05 yang artinya ada hubungan antara frekuensi dengan literasi kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh. Hal ini menyimpulkan bahwa seseorang yang jarang menggunakan platform komunikasi digital akan berdampak pada literasi Kesehatan yang kurang baik. Atau bahkan seseorang yang sering menggunakan platform komunikais digital dengan literasi Kesehatannya masih kurang baik dengan mereka yang menggunakannya bukan untuk mencari informasi Kesehatan.

6.4.4 Hubungan Persepsi dengan Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap frekuensi dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 6.14 sebagai berikut :

Tabel 6.14 Hubungan Persepsi dengan Literasi Kesehatan

No	Persepsi	Literasi Kesehatan				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang Baik	3	9,7	28	90,3	31	100	0,000
2	Baik	42	71,2	17	28,8	59	100	
Total		45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.14 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang persepsinya kurang baik yaitu 90,3% dibandingkan dengan responden yang persepsinya baik 28,8%. Sedangkan responden literasi Kesehatan yang baik lebih banyak pada responden yang persepsinya baik yaitu 71,2% dibandingkan dengan responden yang persepsinya kurang baik 9,7%.

Hasil uji statistik memperoleh *P-value* 0,000 yaitu *P-value* < 0,05 yang artinya ada hubungan antara persepsi dengan literasi kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh. Hal ini menyimpulkan bahwa seseorang yang persepsinya baik maka literasi kesehatannya akan baik. Begitu pula sebaliknya seseorang yang persepsinya kurang baik, maka literasi kesehatannya juga akan kurang baik.

6.4.5 Hubungan Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kemudahan memahami konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 6.15 sebagai berikut :

Tabel 6.15 Hubungan Konten Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan

No	Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital	Literasi Kesehatan				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang Mudah Dipahami	13	39,4	20	60,6	33	100	0,108
2	Mudah Dipahami	31	55,4	25	44,6	56	100	
Total		45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.15 diatas dapat dilihat bahwa proporsi responden yang literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang konten platform komunikasi digital yang kurang mudah dipahami 60,6% dibandingkan dengan yang mudah dipahami 44,6%. Sedangkan responden yang literasi Kesehatan yang baik lebih banyak pada responden yang konten platform komunikasi digital mudah dipahami 55,4% dibandingkan dengan yang kurang mudah dipahami 39,4%.

Hasil uji statistik memperoleh *P-value* 0,108 yaitu *P-value* > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara konten platform komunikasi digital dengan literasi kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh. Hal ini menyimpulkan bahwa seseorang yang berharap konten platform komunikasi digital baik maka literasi kesehatannya juga akan baik. Begitu juga sebaliknya jika seseorang berharap

konten platform komunikasi digital yang kurang baik, maka literasi kesehatannya juga akan kurang baik.

6.5 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh. Pembahasan yang dibahas sesuai dengan tujuan dari penelitian yaitu melihat hubungan antara penggunaan platform, frekuensi, persepsi, dan kemudahan memahami konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan. Adapun responden dalam penelitian ini adalah remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh.

6.5.1 Literasi Kesehatan

National Assessment of Adult Literacy (NAAL) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi literasi Kesehatan seseorang, diantaranya usia tua, Pendidikan rendah, disparitas etnis, hambatan dalam mengakses pelayanan Kesehatan, hambatan dalam mengakses informasi Kesehatan. Selain itu, penelitian lain juga menyebutkan literasi Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pendapatan, dan akses informasi Kesehatan (Kavit et al., 2022).

Akses informasi seperti pada platform komunikasi digital dengan mudah dan akurat dapat memudahkan seseorang mengambil keputusan terhadap masalah kesehatannya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Informasi kesehatan

yang akurat dan mudah dipahami dapat membantu individu untuk memahami kondisi kesehatan mereka, membuat keputusan yang tepat tentang pengobatan, dan mengelola kesehatan mereka dengan lebih baik (Batubara et al., 2020).

Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa akses informasi kesehatan yang mudah dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Platform komunikasi digital seperti media sosial dan aplikasi kesehatan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Namun, masih banyak tantangan yang dihadapi dalam meningkatkan akses informasi kesehatan, terutama bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan akses ke teknologi dan informasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan akses informasi kesehatan yang mudah dan akurat bagi semua lapisan masyarakat (Maharani et al., 2024).

Literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh 50% responden dengan literasi Kesehatan yang kurang baik dan 50% responden dengan literasi Kesehatan yang baik. Hal ini perlu ditingkatkan agar 50% dari mereka mampu meningkatkan kemampuan literasi Kesehatan dengan baik. Namun Sebagian dari responden sudah menunjukkan kemampuan literasi yang baik.

Menurut pandangan peneliti, responden dengan kemampuan literasi Kesehatan yang kurang berasal dari mereka yang kurang minat mencari informasi kesehatan pada berbagai jenis platform komunikasi digital atau sosial media lainnya. Di era modern yang seperti ini, remaja tidak lepas dari dunia internet. Namun banyak dari mereka yang kurang baik dalam menggunakan internet sebagai salah satu hal yang

bermanfaat seperti mencari sumber informasi. Umumnya responden mempunyai 2-4 atau bahkan lebih dari jenis platform komunikasi digital. Hal ini terbukti bahwa Sebagian dari mereka belum memaksimalnya jenis-jenis platform komunikasi digital tersebut dengan baik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Nurjannah pada tahun 2022 tentang Hubungan Akses Informasi Kesehatan dengan *Health Literacy* pada Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro di Semarang bahwa ada hubungan variabel yang diteliti dengan literasi Kesehatan. Ia menyimpulkan bahwa dengan hasil penelitian yang demikian, diharapkan pemangku kebijakan platform komunikasi digital dapat mengoptimalkan, serta dapat memaksimalkan isi-isi konten dalam berbagai jenis platform komunikasi digital tentang informasi Kesehatan (putri & Nurjanah, 2022).

6.5.2 Hubungan Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan antara jumlah penggunaan platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dengan *P-Value* 0,000 maka H_0 diterima. Mayoritas responden memiliki 2-4 platform komunikasi digital, baik digunakan untuk mencari informasi Kesehatan maupun untuk kepentingan lain. Jumlah penggunaan platform komunikasi digital sangat berpotensi untuk dapat mennetukan seseorang menghasilkan literasi Kesehatan yang baik dikarenakan platform komunikasi digital mampu menyediakan berbagai informasi Kesehatan yang dicari berdasarkan keluhan seseorang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatahya pada tahun 2022 tentang Literasi Kesehatan Mental dengan Penggunaan Media Sosial, ia mengatakan bahwa penggunaan media sosial seseorang akan berdampak pada tingkat literasi Kesehatan yang tinggi dan cenderung lebih baik. Semakin banyak mengakses informasi dan mempunyai banyak akun atau jenis platform komunikasi digital, maka literasi Kesehatan seseorang akan cenderung baik, dikarenakan peluang yang dipaparkan oleh berbagai jenis platform komunikasi digital lebih banyak dan tanpa batas (Fatahya & Abidin, 2022).

Peneliti berpendapat bahwa jumlah penggunaan atau kepemilikan seseorang terhadap platform komunikasi digital akan semakin memberi seseorang peluang untuk memperoleh informasi Kesehatan yang baik. Seseorang yang dengan mudah mengakses tanpa batas dengan berbagai jenis platform komunikasi digitalnya tanpa ragu dapat memilih Kembali sumber informasi yang akurat dan terpercaya dengan menimbangkan keluhan yang dialami. Dengan demikian, seseorang mampu mengambil keputusan tentang kesehatannya demi kesejahteraan hidupnya.

6.5.3 Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital berdasarkan Literasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi kesehatan dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dengan *P-Value* 0,242 maka H_0 ditolak. Responden menggunakan platform komunikasi digital untuk mengakses informasi Kesehatan belum tentu akan berpengaruh terhadap literasi kesehatannya. Responden juga cenderung akan memilih informasi yang tepat dan

akurat berdasarkan sumber referensi yang terpercaya. Oleh karena itu responden yang mengakses informasi Kesehatan pada platform komunikasi digital belum tentu akan mengambil keputusan untuk masalah kesehatan yang dihadapinya berdasarkan informasi yang didaotkan dari akses platform komunikasi digital.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Mananohas tentang Penggunaan Media Sosial dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan : Aayah ASI Indonesia pada tahun 2023 yaitu Ayah ASI Indonesia termasuk dalam penggunaan media sosial atau platform komunikasi digital dengan tinggi, namun memilih Kembali informasi Kesehatan dengan cara mempertimbangkan sumbernya. Hal ini terbukti bahwa informasi Kesehatan yang didapatkan oleh Ayah ASI Indonesia pada media sosial tidak langsung digunakan sebagai upaya pengambilan keputusan dengan masalah yang di alaminya (Mananohas et al., 2023).

Menurut pandangan peneliti responden yang menggunakan platform komunikasi digital sebagai sarana untuk mengakses informasi Kesehatan tidak dapat mempengaruhi secara signifikan terhadap literasi kesehatannya yang baik. Responden yang menggunakan platform komunikasi digital sebagai sarana untuk mengakses informasi Kesehatan akan memilih Kembali informasi yang didapatkan sebagai acuan pengambilan keputusan dengan masalah yang dialami guna untuk mensejahterakan kehidupannya. Artinya responden sangat berhati-hati dalam memilih informasi Kesehatan yang didapatkan, baik dari segi keakuratan maupun sumbernya.

6.5.4 Hubungan Frekuensi dengan Literasi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara frekuensi atau

seberapa sering responden mengakses platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dengan *P-Value* 0,000 maka H_0 diterima. Responden yang sering atau sangat sering menggunakan platform komunikasi digital baik sebagai sarana komunikasi, mencari berbagai informasi dan belajar bagi remaja akan terpapar dengan informasi-informasi Kesehatan tanpa dicari. Platform media sosial atau komunikasi digital yang besar akan semakin banyak menyediakan informasi yang bermanfaat.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Syecha Novierna Putri tentang akses informasi Kesehatan dengan literasi Kesehatan pada mahasiswa Universitas Dian Niswantoro di Semarang bahwa responden yang ia teliti lebih banyak mendapatkan informasi Kesehatan melalui internet 37,6% kemudian Televisi 33,6%. Internet merupakan salah satu platform komunikasi digital. Banyak keuntungan yang dihasilkan dari internet seperti sarana komunikasi maupun sarana mencari informasi. Dalam penelitiannya ia menyatakan bahwa responden lebih sering menggunakan internet daripada menonton televisi. Oleh karena itu semakin sering responden mengakses internet maupun platform komunikasi digital maka semakin besar pula informasi Kesehatan yang didapatkan dengan syarat mempertimbangkan kembali sumber dan keakuratannya (Putri & Nurjanah, 2022).

Menurut pandangan peneliti, responden yang sering atau bahkan sangat sering menggunakan platform komunikasi digital sebagai sarana untuk mencari informasi Kesehatan akan sangat berpengaruh terhadap literasi kesehatannya. Responden yang setiap hari terpapar dengan platform komunikasi digital akan mampu memilih dan menilai sumber informasi yang terpercaya pada saat ia mengakses informasi

Kesehatan. Hal ini akan sangat berdampak positif untuk seseorang dalam mensejahterakan kehidupannya.

6.5.5 Hubungan Persepsi dengan Literasi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dengan *P-Value* 0,000 maka H_0 diterima. Mayoritas responden dalam penelitian ini persepsinya baik yaitu 65,6%. Namun jika dihubungkan responden yang literasi Kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang persepsinya kurang baik yaitu 90,3%.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia Fanesis tentang Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Persepsi dan Akses Informasi Kesehatan dengan Literasi Kesehatan pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner pada RSUD Solok. Dari hasil penelitiannya terdapat hubungan antara persepsi dengan literasi Kesehatan (0,009), pengetahuan dengan literasi Kesehatan (0,018), dan sikap dengan literasi Kesehatan (0,000). Ia menyimpulkan bahwa perlunya pengoptimalan terhadap akses informasi Kesehatan di RSUD Solok agar pasien mampu mengakses informasi Kesehatan (Yulia Fanesis, 2017).

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ade Irma Karamah Pattimahu tentang Pemberdayaan, Persepsi, Literasi Kesehatan dan Hubungannya dengan Perilaku Perawatan Diri Ibu Pasca Melahirkan pada tahun 2024. Dari hasil penelitiannya ada hubungan antara persepsi 0,0001 dengan perilaku perawatan diri ibu pasca melahirkan. Perilaku perawatan ibi pasca melahirkan dihasilkan dari hasil lietrasi Kesehatan yang baik (Pattimahu *et al.*, 2024) .

Menurut pandangan peneliti, seseorang dengan persepsi yang baik akan mempengaruhi terhadap literasi kesehatannya. Begitu juga sebaliknya jika seseorang dengan persepsi yang kurang baik, maka literasi Kesehatan seseorang akan berdampak kurang baik. Persepsi seseorang lahir dari sikap, dan kemudian akan menjadi sebuah perilaku. Oleh karena itu persepsi seseorang dapat menentukan literasi seseorang baik maupun kurang baik dalam pengambilan keputusan berdasarkan masalah Kesehatan yang ia alami.

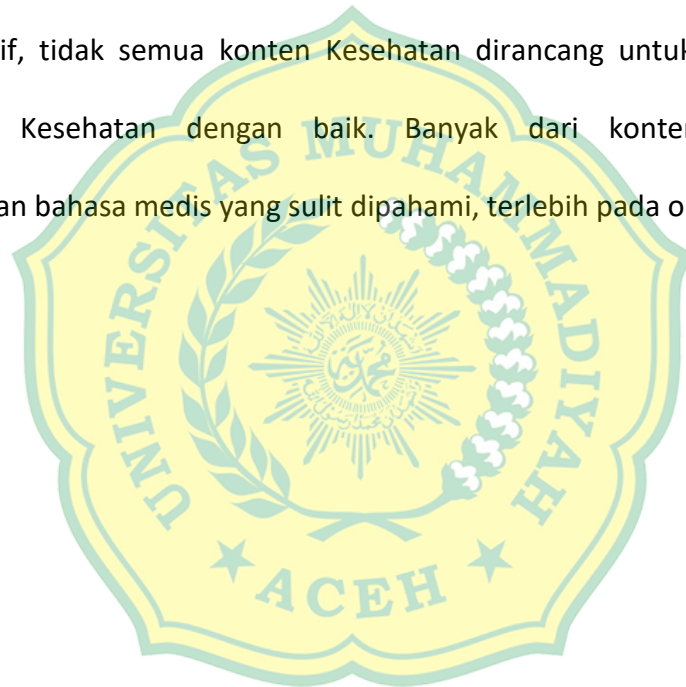
6.5.6 Hubungan Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh dengan *P-Value* 0,108 maka H_0 ditolak. Mayoritas responden dalam penelitian ini konten platform komunikasi digitalnya mudah dipahami 62,2% hanya 36,7% yang konten platform komunikasi digital kurang mudah dipahami.

Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainur Rohmah Husni tentang Konten Edukasi Kesehatan di Tiktok : Peran Dr Clahayes pada Peningkatan Literasi Kesehatan pada tahun 2025. Dalam hasil penelitian kualitatifnya ia menegaskan bahwa tiktok merupakan media yang sangat efektif untuk menyebarkan informasi Kesehatan, terutama pada generasi muda yang sangat akrab dengan teknologi dan media sosial. Ia menyatakan bahwa konten yang disediakan pada media internet maupun platform komunikasi digital harus mencakup pesan edukasi dengan gaya bahasa yang ringan dan mudah dipahami, serta menggunakan visual yang menarik dan dinamis untuk mendukung penyampaian materi. Selain itu, konten

yang disajikan selalu berbasis bukti medis terpercaya, sehingga meningkatkan kredibilitas informasi yang diberikan (Ainur Rohmah Husni, 2025).

Menurut pandangan peneliti, konten platform komunikasi digital tidak selalu berhubungan dengan kemampuan literasi Kesehatan pada remaja dengan beberapa alasan. Salah satunya fokus konten seperti konten pada platform komunikasi digital sangat beragam dan tidak semua menggunakan bahasa yang mudah dan dipahami oleh remaja. konten Kesehatan di media atau platform komunikasi digital tidak selalu efektif, tidak semua konten Kesehatan dirancang untuk membantu remaja memahami Kesehatan dengan baik. Banyak dari konten Kesehatan yang menggunakan bahasa medis yang sulit dipahami, terlebih pada orang awam.





BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan penggunaan platform komunikasi digital, frekuensi, persepsi dan konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara jumlah penggunaan platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh $P\text{-value} = 0,000$
2. Tidak ada hubungan antara penggunaan platform komunikasi digital berdasarkan literasi Kesehatan dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh $P\text{-value} = 0,242$
3. Ada hubungan antara frekuensi dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh $P\text{-value} = 0,000$
4. Ada hubungan antara persepsi dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh $P\text{-value} = 0,000$
5. Tidak ada hubungan antara kemudahan memahami konten platform komunikasi digital dengan literasi Kesehatan pada remaja SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh $P\text{-value} = 0,108$

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan diatas maka peneliti menyarankan beberapa hal tersebut :

1. Peneliti menyarankan kepada SMA Negeri 8 Kota Banda Aceh untuk dapat mensosialisasikan kepada siswa tentang penggunaan social media dan platform lainya untuk mengakses konten yang bermanfaat termasuk konten

Kesehatan.

2. Peneliti menyarankan kepada pemerintah untuk dapat mengembangkan dan menambah konten edukasi kesehatan di berbagai platform komunikasi digital resmi yang dapat diakses masyarakat. Selain itu, konten yang disebarakan juga haruslah mudah untuk dipahami oleh masyarakat dan dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.
3. Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar mengembangkan metode penelitian seperti mengambil metode kualitatif, menggunakan sampel yang lebih besar, serta mengembangkan variabel-variabel yang belum pernah diteliti.



DAFTAR PUSTAKA

- APJII. (2020). Laporan Survei Internet APJII 2022 – 2023. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 1–146. <https://apjii.or.id/survei>, diakses pada 02 April 20224.
- A, H., Ashari, S. A., Bau, R. T. R. ., & Suhada, S. (2023). Eksplorasi Intensitas Penggunaan Sosial Media (Studi Deskriptif Pada Mahasiswa Teknik Informatika Ung). *Inverted: Journal of Information Technology Education*, 3(2). <https://doi.org/10.37905/inverted.v3i2.21172>
- Abduh, Y. N. P., & Anwar, R. K. (2024). Research Trends on the Influence of Social Media on Public Perceptions: A Bibliometric Approach. *TEMALI : Jurnal Pembangunan Sosial*, 7(1), 85–98. <https://doi.org/10.15575/jt.v7i1.33408>
- Abbas, M. Rivai. 2014. Panduan Optimalisasi Media Sosial Untuk Kementerian Perdagangan RI. Jakarta: Kementerian Perdagangan RI.
- Abdillah, Leon Andretti. 2014. "Social Media as Political Party Campaign in Indonesia." *Jurnal Ilmiah MATRIK* 16(1).
- Ainur Rohmah Husni. (2025). *Konten edukasi kesehatan di tiktok: peran dr. clahayes dalam meningkatkan literasi kesehatan publik*. 3(6).
- Ardhi, Yudha. 2013. Merancang Media Promosi Unik Dan Menarik. Yogyakarta: Taka Publisher.
- Anwar, Fahmi. 2017. "Perubahan Dan Permasalahan Media Sosial." *Jurnal Muarallmu Sosial, Humaniora, dan Seni* 1(1): 137–44.
- Bajcar, B., Babiak, J., & Olchowska-Kotala, A. (2019). Cyberchondria and Its Measurement. The Polish Adaptation and Psychometric Properties of the Cyberchondria Severity Scale CSS-PL. *Psychiatr*, Vol. 53 No. 1, 49-60. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00216-x>
- Baker, L., Wagner, T. H., Singer, S., & Bundorf, M. K. (2003). Use of the Internet and e-mail for health care information: results from a national survey. *JAMA*, 289 (18), 2400–2406. <https://doi.org/10.1001/jama.289.18.2400>
- Bambang Suharto, Aji Akbar Firdaus, Damar Kristanto, Novianto Edi Suharno, Dimas Fajar Uman Putra, & Vicky Andria Kusuma. (2022). Pengaruh Kemampuan Literasi Mahasiswa Universitas Airlangga Di Berbagai Bidang Keilmuan. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 6(2), 325–333. <https://doi.org/10.20473/jlm.v6i2.2022.325-333>
- Batubara, S. O., Wang, H. H., & Chou, F. H. (2020). Literasi Kesehatan: Suatu Konsep

Analisis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5683>

Dhir, A., Yossatorn, Y., Kaur, P., & Chen, S. (2018). Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. *International Journal of Information Management*, 40, 141-152

Dila Puteri M. (2024). *MAKALAH LITERASI KESEHATAN DI ERA DIGITAL : PENGARUH MEDIA SOSIAL TERHADAP PEMAHAMAN KESEHATAN (Disusun untuk memnuhi tugas mata kuliah Komunikasi Kesehatan yang diampu oleh Bapak Olih Solihin , S . Sos ., M . I . Kom) Disusun Oleh : Dila Puteri Meilani.*

DeWalt DA, Broucksou KA, Hawk V, Brach C, Hink A, Rudd R, et al. Developing and testing the health literacy universal precautions toolkit. *Nurs Outlook* [Internet]. 2011;59(2):85 - 94. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2010.12.002>

Duong, T. Van, Chang, P. W., Yang, S.-H., Chen, M.-C., Chao, W.-T., Chen, T., ... Huang, H.-L. (2017). A New Comprehensive Short-form Health Literacy Survey Tool for Patients in General. *Asian Nursing Research*, 11(1), 30–35.
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.02.001>

Effendy, Onong Uchyjana. 2009. *Komunikasi; Teori Dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Eysenbach, G. (2007). *Credibility of Health Information and Digital Media: New Perspectives and Implications for Youth*. The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Series on Digital Media and Learning (Vol.).
<https://doi.org/10.1162/dmal.9780262562324.123>

Fauzi, Amalia Rizky. 2019. "Penggunaan Line Sebagai Media Komunikasi Organisasi (Studi Kualitatif Deskriptif Media Sosial Line Pada UKM Di Universitas Muhammadiyah Surakarta)." Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fatahya, & Abidin, F. A. (2022). LiterasiKesehatan MentalDewasa Awal Pengguna Media Sosial. *Journal of Public Health Research and Development*, 6(2), 165–175. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

Freeman, J. L., Caldwell, P. H. Y., & Scott, K. M. (2023). How Adolescents Trust Health Information on Social Media: A Systematic Review. *Academic Pediatrics*, 23(4), 703–719. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.12.011>

Firamadhina, Fadhlizha Izzati Rinanda. 2020. "Perilaku Generasi Z Terhadap Pengguna Media Sosial Tik Tok: Tik Tok Sebagai Media Edukasi Dan Aktivisme." *Social Work Jurnal* 10(2): 199–208..

Huff, Cory. 2017. *How To Sell Your Art Online*. Yogyakarta: Penerbit Bentang

Hasiholan, Togi Prima. 2020. "Pemanfaatan Media Sosial Tik Tok Sebagai Kampanye Cuci Tangan Di Indonesia Untuk Pencegahan COVID-19." *Jurnal Ilmu Komunikasi* 5(2): 70–80.

Institute of Medicine (IOM). (2004). *Health literacy: A prescription to end confusion*. In L. Nielsen-Bohlman, A. Panzer, (Gillis, 2009)

Joint Committee on National Health Education Standards. (2007). *National Health Education Standards(Second Edi)*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/healthyschools/sher/standards/index.htm>

Kavit, M. A. A. A., Purnami, C. T., Agushybana, F., & Dharminto, D. (2022). Hubungan Faktor Demografi dengan Literasi Kesehatan tentang Penyakit tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 95–105. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.95-105>

Kurnia, Neng Dewi, Riche Cynthia Johan, and Gema Rullyana. 2018. "Hubungan Pemanfaatan Media Sosial Instagram Dengan Kemampuan Literasi Media Di UPT Perpustakaan Itenas." *EduLib* 8(1).

Kutner, M., Greenberg, E., Jin, Y., & Paulsen, C. (2006). *The Health Literacy of America 's Adults : Results From the 2003 National Assessment of Adult Literacy (NCES 2006–483)*. Washington, DC: National Center for Education Statistics

Khatimah, Husnul. 2018. "Posisi Dan Peran Media Dalam Kehidupan Masyarakat." *Tasamuh* 16(1).

Leonita, Emy, and Jalinus Nizwardi. 2018. "Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan." *Jurnal Inovasi Vokasional dan Teknologi (Invotek)* 18(2).

Lyla M. Hernandez. (2013). *Health Literacy Improving health systems, and health policy around the worlds*. Washington, D.C: The National Academy Press. <https://doi.org/10.17226/18325>

Larasati, W. 2013. *Efektivitas Pemanfaatan Aplikasi WhatsApp Sebagai Sarana Diskusi Pembelajaran Pada Mahasiswa*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Maharani, D., Khadijah, U. L. S., & Saepudin, E. (2024). Literasi kesehatan ibu dan anak kalangan ibu PKK masyarakat Kecamatan Payakumbuh Timur. *Informatio: Journal of Library and Information Science*, 4(2), 165–178. <https://doi.org/10.24198/inf.v4i2.50765>

Mananohas, A., Rachmawati, T. S., & Anwar, R. K. (2023). Penggunaan media sosial dalam meningkatkan literasi kesehatan di "Ayah ASI Indonesia." *Informatio: Journal of Library and Information Science*, 3(1), 1.

<https://doi.org/10.24198/inf.v3i1.44526>

- Mujahidah. 2013. "Pemanfaatan Jejaring Sosial (Facebook) Sebagai Media Komunikasi." *Jurnal Komunikasi dan Sosial Keagamaan* 17(1): 101–14. Nasrullah, Rulli. 2015. *Media Sosial; Perspektif Komunikasi, Budaya, Dan Sioteknologi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Pattimahu, A. I. K., Noviyani, E. P., & Tambunan, N. (2024). Pemberdayaan, Persepsi, Literasi Kesehatan dan Hubungannya dengan Perilaku Perawatan Diri Ibu Pasca Melahirkan. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(6), 1280–1294. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i6.277>
- Pengetahuan, H. A., & Dan, P. (2017). *AKSES INFORMASI KESEHATAN DENGAN HEALTH LITERACY PASIEN PENYKIT JANTUNG KORONER DI RSUD SOLOK TAHUN 2017 Oleh : Yulia Fanesis Pembimbing I : Defriman Djafri , SKM , MKM , Ph . D Pembimbing II : Dr . dr . Fauziah Elytha , MSc FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT*.
- Permenkes. (2014). *Permenkes Nomor 25 Tahun 2014*. 1–203.
- putri, & Nurjanah. (2022). *HUBUNGAN AKSES INFORMASI KESEHATAN DENGAN HEALTH LITERACY MAHASISWA UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO SEMARANG Syecha Novierni Putri *) , Nurjanah **)*. 1–19.
- Puntoadi, Danis. 2011. *Menciptakan Penjualan Melalui Social Media*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Pranajaya, and Wicaksono Hendra. 2017. "Pemanfaatan Aplikasi WhatsApp (WA) Di Kalangan Pelajar (Studi Kasus Di MTs Al Muddatsiriyah Dan MTs Jakarta Pusat)." *Prosiding Sosial, Ekonomi, Dan Humaniora* 7(1): 98–109.
- Rama Selvia, D., Primadesi, Y., Kunci, K., & Kesehatan, L. (2023). Literasi Kesehatan Melalui Media Komunikasi Massa Radio. *Jipka*, 2(2), 2023.
- Rikard, R. V., Thompson, M. S., McKinney, J., & Beauchamp, A. (2016). Examining health literacy disparities in the United States: a third look at the National Assessment of Adult Literacy (NAAL). *BMC Public Health*, 16(1), 975. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3621-9>
- Santosa, K. S., & Pratomo, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Pelayanan Kedokteran Keluarga. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 681–692. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.1798>
- Susilowati, E., Izah, N., Indonesia, F. R.-J. P. B., & 2023, undefined. (2023). Pengetahuan Remaja dan Akses Informasi terhadap Sikap dalam Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja. *Pbijournal.Org*, 2798–8856. <https://pbijournal.org/index.php/pbi/article/view/59>

Supratman, Lucy Pujasari. 2018. "Penggunaan Media Sosial Oleh Digital Native." *Jurnal Ilmu Komunikasi* 15(1): 47–60.

Watie, Errika Dwi Setya. 2011. "Komunikasi Dan Media Sosial." *The Messenger* 3(1).

White R. W., Horvitz E. (2009). Experiences with web search on medical concerns and self diagnosis. *AMIA Annual Symposium Proceedings*, 696–700. PMCID: PMC2815378.



INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Cut Geubrina Rizky atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian tentang Hubungan Penggunaan Platform Komunikasi Digital dengan Literasi Kesehatan pada Remaja di SMA 8 Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan. Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,


**PERNYATAAN KESEDIAAN RESPONDEN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

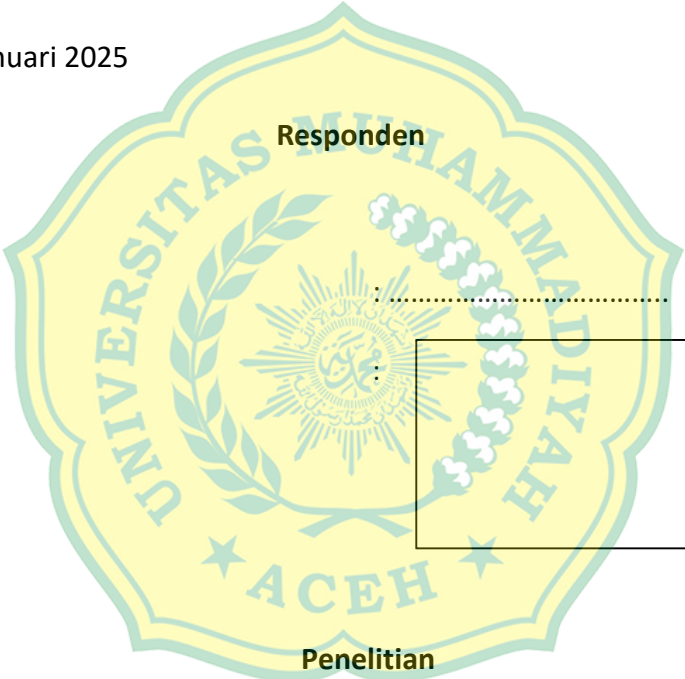
Banda Aceh, Januari 2025

Responden


Nama :

Tanda Tangan : 

Penelitian



Nama :

Tanda Tangan : 

**PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL
DAN LITERASI KESEHATAN**

No. Responden :
Hari/Tanggal :

A. Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian

Saudara/i diharapkan

6. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberi centang pada tempat yang disediakan
7. Semua pertanyaan harus dijawab
8. Tiap satu pertanyaan diisi dengan satu jawaban
9. Bila ada data yang kurang jelas dapat ditanya kepada peneliti

B. Identitas responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. No Hp :

I. KUESIONER MENGAKSES INFORMASI KESEHATAN PADA INTERNET

Apakah anda mengakses informasi terkait Kesehatan pada internet?

- a. Ya
- b. Tidak

II. KUISIONER HEALTH LITERACY PADA REMAJA

Kuisisioner yang digunakan oleh peneliti berdasarkan alih bahasa dari kuisisioner *Short-Form Health Literacy Survey Questionnaire 12 (HLS-SF-Q12)* dengan keterangan SS (Sangat Sulit), S (Sulit), Mudah (Mudah), SM (Sangat Mudah)

Pernyataan	SS	S	M	SM
1. Seberapa mudah menurut anda menemukan informasi tentang pengobatan penyakit yang menjadi perhatian anda?				
2. Seberapa mudah menurut anda memahami selebaran/petunjuk yang disertakan dalam obat anda?				
3. Seberapa mudah menurut anda menilai keuntungan dan kerugian dari berbagai pilihan pengobatan?				
4. Seberapa mudah menurut anda menelepon ambulans dalam keadaan darurat?				
5. Seberapa mudah menurut anda menemukan informasi tentang cara mengelola masalah Kesehatan mental seperti stres atau depresi?				
6. Seberapa mudah menurut anda memahami mengapa anda memerlukan skrining Kesehatan seperti (pemeriksaan payudara, tes gula darah, tekanan darah)?				
7. Seberapa mudah menurut anda menilai vaksinasi apa saja yang mungkin anda butuhkan?				
8. Seberapa mudah menurut anda memutuskan bagaimana anda bisa melindungi diri dari penyakit berdasarkan saran dari keluarga dan teman?				
9. Seberapa mudah menurut anda mencari tahu tentang aktivitas seperti (meditasi, olahraga, jalan kaki, pilates, dll) yang baik untuk kesejahteraan mental anda?				
10. Seberapa mudah menurut anda memahami informasi di media (seperti internet, surat kabar, majalah) tentang cara menjadi lebih sehat?				
11. Seberapa mudah menurut anda menilai perilaku sehari-hari (seperti kebiasaan makan dan minum, olahraga, dll) yang berhubungan dengan Kesehatan anda?				

12. Seberapa mudah menurut anda bergabung dengan klub olahraga atau kelas olahraga jika anda menginginkannya?

--	--	--	--



III. KUISIONER PENGGUNAAN JENIS *PLATFORM* KOMUNIKASI DIGITAL

Kuisisioner yang digunakan oleh peneliti berdasarkan alih bahasa dari kuisisioner *Digital Health Literacy Competensies (DHLC)*

1. Apakah anda memiliki akun / platform komunikasi digital seperti berikut ?
(boleh pilih lebih dari satu)
 - a. Instragram
 - b. Tiktok
 - c. WhatsApp
 - d. Telegram
 - e. Youtube
 - f. Facebook
 - g. Jurnal Topik Kesehatan
 - h. Artikel Online
 - i. Website kesehatan
 - k. Lainnya, (sebutkan).....

2. *Platform* Komunikasi digital apa saja yang anda gunakan untuk mengakses informasi Kesehatan tersebut? (boleh pilih dari satu) dan berikan urutan ranking dari yang paling sering (1), kadang-kadang (2), jarang (3), dan tidak pernah (4)
 - a. Instragram ()
 - b. Tiktok ()
 - c. WhatsApp ()
 - d. Telegram ()
 - e. Youtube ()
 - f. Facebook ()
 - g. Jurnal Topik Kesehatan ()
 - h. Artikel Online ()
 - i. Website Kesehatan ()
 - k. Lainnya (sebutkan) ()

IV. FREKUENSI PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL

1. Seberapa sering anda mengakses platform di atas untuk mengakses informasi Kesehatan?
 - a. 5-7x/minggu
 - b. 3-4 x /minggu
 - c. 1-2 x /minggu

V. PERSEPSI PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL TERHADAP LITERASI KESEHATAN

1. Seberapa besar anda merasa pengetahuan Kesehatan anda bertambah setelah mengakses informasi/literasi Kesehatan?

- a. Sangat Membantu
 - b. Cukup Membantu
 - c. Kurang Membantu
 - d. Tidak Membantu
- b. Seberapa besar informasi Kesehatan dari platform komunikasi digital dapat mempengaruhi perilaku Kesehatan anda?
- a. Sangat Mempengaruhi
 - b. Cukup Mempengaruhi
 - c. Kurang Mempengaruhi
 - d. Tidak Mempengaruhi

VI. KEMUDAHAN MEMAHAMI KONTEN PADA PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL

1. Bagaimana menurut Anda Jika Kesehatan yang anda baca menggunakan bahasa awam yang mudah dipahami?
 - a. Setuju
 - b. Netral
 - c. Tidak Setuju
2. Bagaimana menurut Anda Jika konten Kesehatan yang anda baca menggunakan bahasa kedokteran / bahasa medis yang mudah anda pahami?
 - a. Setuju
 - b. Netral
 - c. Tidak Setuju
3. Bagaimana menurut Anda Jika konten Kesehatan yang anda baca menyertakan sumber atau referensi yang jelas?
 - a. Setuju
 - b. Netral
 - c. Tidak Setuju
4. Bagaimana menurut Anda Jika konten Kesehatan yang anda baca menggunakan gambar atau video yang mendukung pemahaman anda?
 - a. Setuju
 - b. Netral

c. Tidak Setuju

5. Bagaimana menurut Anda Jika konten Kesehatan yang anda baca memberikan tips atau saran yang dapat anda terapkan dalam kehidupan sehari-hari?

a. Setuju

b. Netral

c. Tidak Setuju



Lampiran 4

TABEL SKOR

No	Variabel yang diteliti	No	Bobot Skor				Rentang						
			Sangat Sulit	Sulit	Mudah	Sangat Mudah							
1.	Literasi Kesehatan	1	0	1	2	3	1. Baik \geq 26,1 mean 2. Kurang baik $<$ 26,1 mean						
		2	0	1	2	3							
		3	0	1	2	3							
		4	0	1	2	3							
		5	0	1	2	3							
		6	0	1	2	3							
		7	0	1	2	3							
		8	0	1	2	3							
		9	0	1	2	3							
		10	0	1	2	3							
		11	0	1	2	3							
		12	0	1	2	3							
No	Variabel yang diteliti	No	Bobot Skor										Rentang
			a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	
1	Jumlah Platform Komunikasi Digital	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1. 5 platform 2. 2-4 platform 3. 1 platform 1. Sering : 1 2. Kadang-kadang : 2 3. Jarang : 3 4. Tidak Pernah : 4
		2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	Frekuensi	1	3	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1. Setiap Hari 2. Sering 3. Jarang
3	Persepsi	1	3	2	1	0	-	-	-	-	-	-	1. Baik : \geq median (3) 2. Kurang baik : $<$ median (3)
		1	3	2	1	0	-	-	-	-	-	-	
4	Kemudahan Memahami Konten pada Platform Komunikasi Digital	1	2	1	0	-	-	-	-	-	-	-	1. Baik \geq 7,9 mean 2. Kurang baik $<$ 7,9 mean
		2	2	1	0	-	-	-	-	-	-	-	
		3	2	1	0	-	-	-	-	-	-	-	
		4	2	1	0	-	-	-	-	-	-	-	
		5	2	1	0	-	-	-	-	-	-	-	

Lampiran 5



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/San/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Bateh, Lueg Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-310540651-31053
Website: <http://fkm.umma.ac.id> – Email: fkm@umma.ac.id

No : 246.a/UM.FKM.M/XII/2025
Lamp : 1 (satu) eks
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 04 Februari 2025

Kepada Yth.

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Banda Aceh dan Aceh Besar

di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : Cut Geubrina Risky
NPM : 2007110035
Peminatan : Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku
Judul Skripsi : "HUBUNGAN PENGGUNAAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL TERHADAP LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA DI SMA NEGERI 3 BANDA ACEH TAHUN 2025"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb

Dr. Saif Aramico Ib, SKM, MPH
NIK: 19811029 100603 1001

Lampiran 6

Analisis Univariat

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	37	41.1	41.1	41.1
	Perempuan	53	58.9	58.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Mengakses Informasi Kesehatan di Internet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	90	100.0	100.0	100.0

Literasi Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	45	50.0	50.0	50.0
	Kurang Baik	45	50.0	50.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5 Platform	29	32.2	32.2	32.2
	2-4 Platform	61	67.8	67.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-4 Platform	81	90.0	90.0	90.0
	1 Platform	9	10.0	10.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Instagram

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	47	52.2	52.2	52.2
	Tidak Pernah	43	47.8	47.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Tiktok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	62	68.9	68.9	68.9
	Kadang-Kadang	11	12.2	12.2	81.1
	Jarang	8	8.9	8.9	90.0
	Tidak Pernah	9	10.0	10.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

WhatsApp

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	13	14.4	14.4	14.4
	Kadang-Kadang	27	30.0	30.0	44.4
	Jarang	33	36.7	36.7	81.1
	Tidak Pernah	17	18.9	18.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Telegram

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	9	10.0	10.0	10.0
	Kadang-Kadang	35	38.9	38.9	48.9
	Jarang	28	31.1	31.1	80.0
	Tidak Pernah	18	20.0	20.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Youtube

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	35	38.9	38.9	38.9
	Kadang-Kadang	25	27.8	27.8	66.7
	Jarang	10	11.1	11.1	77.8
	Tidak Pernah	20	22.2	22.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Facebook

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	90	100.0	100.0	100.0

Jurnal Topik Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	34	37.8	37.8	37.8
	Kadang-Kadang	5	5.6	5.6	43.3
	Jarang	25	27.8	27.8	71.1
	Tidak Pernah	26	28.9	28.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Artike Online

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	27	30.0	30.0	30.0
	Kadang-Kadang	31	34.4	34.4	64.4
	Jarang	22	24.4	24.4	88.9
	Tidak Pernah	10	11.1	11.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Website Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	46	51.1	51.1	51.1
	Kadang-Kadang	23	25.6	25.6	76.7
	Jarang	17	18.9	18.9	95.6
	Tidak Pernah	4	4.4	4.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Frekuensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Sering	42	46.7	46.7	46.7
	Sering	23	25.6	25.6	72.2
	Jarang	25	27.8	27.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Persepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	59	65.6	65.6	65.6
	Kurang Baik	31	34.4	34.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mudah Dipahami	56	62.2	62.9	62.9
	Kurang Mudah Dipahami	33	36.7	37.1	100.0
	Total	89	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		90	100.0		

Analisis Bivariat

Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital * Literasi Kesehatan Crosstabulation

			Literasi Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital	5 Platform	Count	26	3	29
		Expected Count	14.5	14.5	29.0
		% within Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital	89.7%	10.3%	100.0%

Total	2-4 Platform	Count	19	42	61
		Expected Count	30.5	30.5	61.0
		% within Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital	31.1%	68.9%	100.0%

Total		Count	45	45	90
		Expected Count	45.0	45.0	90.0
		% within Jumlah Penggunaan Platform Komunikasi Digital	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.914 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	24.624	1	.000		
Likelihood Ratio	29.802	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.614	1	.000		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan * Literasi Kesehatan Crosstabulation

			Literasi Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan	2-4 Platform	Count	39	42	81
		Expected Count	40.5	40.5	81.0
		% within Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan	48.1%	51.9%	100.0%
	1 Platform	Count	6	3	9
		Expected Count	4.5	4.5	9.0
		% within Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	45	45	90
		Expected Count	45.0	45.0	90.0
		% within Penggunaan Platform Komunikasi Digital Berdasarkan Literasi Kesehatan	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.111 ^a	1	.292		
Continuity Correction ^b	.494	1	.482		
Likelihood Ratio	1.131	1	.288		
Fisher's Exact Test				.485	.242
Linear-by-Linear Association	1.099	1	.295		
N of Valid Cases	90				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi * Literasi Kesehatan Crosstabulation

			Literasi Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Frekuensi	Sangat	Count	39	3	42
		Expected Count	21.0	21.0	42.0
		% within Frekuensi	92.9%	7.1%	100.0%
	Sering	Count	3	20	23
		Expected Count	11.5	11.5	23.0
		% within Frekuensi	13.0%	87.0%	100.0%
	Jarang	Count	3	22	25
		Expected Count	12.5	12.5	25.0
		% within Frekuensi	12.0%	88.0%	100.0%
Total	Count	45	45	90	
	Expected Count	45.0	45.0	90.0	
	% within Frekuensi	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.862 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	66.994	2	.000
Linear-by-Linear Association	46.895	1	.000
N of Valid Cases	90		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,50.

Persepsi * Literasi Kesehatan Crosstabulation

			Literasi Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Persepsi	Baik	Count	42	17	59
		Expected Count	29.5	29.5	59.0
		% within Persepsi	71.2%	28.8%	100.0%
	Kurang Baik	Count	3	28	31
		Expected Count	15.5	15.5	31.0
		% within Persepsi	9.7%	90.3%	100.0%
Total	Count	45	45	90	
	Expected Count	45.0	45.0	90.0	
	% within Persepsi	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.755 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	28.343	1	.000		
Likelihood Ratio	34.198	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	30.413	1	.000		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital * Literasi Kesehatan Crosstabulation

			Literasi Kesehatan		Total
			Baik	Kurang Baik	
Konten Platform Komunikasi Digital	Mudah Dipahami	Count	31	25	56
		Expected Count	27.7	28.3	56.0
		% within Konten Platform Komunikasi Digital	55.4%	44.6%	100.0%
	Kurang Mudah Dipahami	Count	13	20	33
		Expected Count	16.3	16.7	33.0
		% within Konten Platform Komunikasi Digital	39.4%	60.6%	100.0%
Total	Count		44	45	89
	Expected Count		44.0	45.0	89.0
	% within Konten Platform Komunikasi Digital		49.4%	50.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.117 ^a	1	.146		
Continuity Correction ^b	1.526	1	.217		
Likelihood Ratio	2.129	1	.145		
Fisher's Exact Test				.189	.108
Linear-by-Linear Association	2.093	1	.148		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,31.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran Dokumentasi



**MASTER TABEL
HUBUNGAN PLATFORM KOMUNIKASI DIGITAL DENGAN LITERASI KESEHATAN PADA REMAJA**

NO	Inisial Responden	Jenis Kelamin	Kode	Literasi Kesehatan												Total	Keterangan	Kode	Pertanyaan														
				Pertanyaan															Instagram	Kode	Tiktok	Kode	WhatsApp	Kode	Telegram	Kode							
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12												Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode	Keterangan	Kode
1	FR	Laki-Laki	1	2	2	1	0	1	2	3	3	2	3	2	1	22	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,g,h	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Kadang-kadang	1	
2	AD	Laki-Laki	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Kadang-kadang	1	
3	LR	Perempuan	2	3	3	3	0	3	2	2	2	2	3	3	28	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Sering	0		
4	CP	Perempuan	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Sering	0		
5	MR	Laki-Laki	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	31	Baik	0	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
6	MN	Perempuan	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c,e	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Sering	0		
7	MP	Perempuan	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	27	Baik	0	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	Sering	0		
8	RU	Perempuan	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Tidak Pernah	3		
9	MF	Laki-Laki	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	28	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c,e	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
10	HA	Laki-Laki	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Sering	0		
11	MS	Laki-Laki	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	28	Baik	0	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
12	CSN	Perempuan	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3		
13	ARF	Perempuan	2	3	3	1	1	3	1	1	2	3	3	2	25	Kurang Baik	1	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Jarang	2		
14	AS	Perempuan	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	3	25	Kurang Baik	1	a,b,c,d	5 Platform	0	b	1 Platform	2	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Tidak Pernah	3		
15	AS	Perempuan	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	28	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c,e	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
16	PF	Perempuan	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	28	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Jarang	2		
17	DA	Perempuan	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	30	Baik	0	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
18	FS	Laki-Laki	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	2	3	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
19	ARF	Laki-Laki	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Jarang	2		
20	ML	Laki-Laki	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
21	TU	Laki-Laki	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
22	AF	Perempuan	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	25	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Tidak Pernah	3	Kadang-kadang	1		
23	ANN	Perempuan	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Jarang	2		
24	NN	Perempuan	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
25	HRE	Perempuan	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Jarang	2		
26	AM	Laki-Laki	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Tidak Pernah	3	Jarang	2		
27	TMR	Perempuan	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	29	Baik	0	a,b,c,d	5 Platform	0	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Jarang	2		
28	SLW	Perempuan	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	26	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Jarang	2		
29	AP	Perempuan	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	27	Baik	0	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Jarang	2		
30	AVD	Perempuan	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	27	Baik	0	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3		
31	AS	Laki-Laki	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	27	Baik	0	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3		
32	AG	Laki-Laki	1	3	1	1	1	2	1	3	3	2	3	1	22	Kurang Baik	1	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Tidak Pernah	3		
33	HRM	Laki-Laki	1	3	1	1	3	2	2	2	3	2	3	3	27	Baik	0	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
34	SW	Perempuan	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	27	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c,e	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
35	MN	Perempuan	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	27	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Tidak Pernah	3	Kadang-kadang	1		
36	AAU	Perempuan	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	27	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3		
37	PAF	Perempuan	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	27	Baik	0	a,b,c	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-kadang	1		
38	CHR	Perempuan	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	27	Baik	0	a,b,c,d	2-4 Platform	1	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
39	SZ	Perempuan	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	27	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Jarang	2		
40	AC	Perempuan	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	27	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c,e	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3		
41	UM	Perempuan	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	0	25	Kurang Baik	1	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,h,j	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Jarang	2		
42	AK	Laki-Laki	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	31	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Tidak Pernah	3	Jarang	2		
43	IK	Laki-Laki	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	32	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,c,e	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Tidak Pernah	3	Kadang-kadang	1		
44	CRSK	Perempuan	2	3	1	3	3	2	1	2	3	3	3	2	28	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b,g,h,j	2-4 Platform	1	Jarang	2	Sering	0	Jarang	2	Kadang-kadang	1		
45	SA	Perempuan	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	0	23	Kurang Baik	1	a,b,c	2-4 Platform	1	b,c	2-4 Platform	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	3	Kadang-kadang	1		
46	RF	Perempuan	2	3	0	3	2	2	2	2	3	3	3	2	27	Baik	0	a,b,c,d,e	5 Platform	0	b	1 Platform	2	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	3	Kadang-kadang	1		
47	VF	Perempuan	2	2	1	0	2	2	1	2	3	2	3	2	21	Kurang Baik	1	a,b,c	2-														

IA SMA NEGERI 8 KOTA BANDA AACEH

igital

Tidak Pernah Mengakses Informasi Kesehatan pada Platform Komunikasi Digital										Frekuensi Pertanyaan	Keterangan	Kode	Persepsi Pertanyaan		Total	Keterangan	Kode	Kemudahan Memahami Konten Platform Komunikasi Digital					Total	Keterangan	Kode		
Youtube	kode	Facebook	Kode	Jurnal Topik Kesehatan	Kode	Artikel Online	Kode	Website Kesehatan	Kode	P1			P1	P2						P1	P2	P3	P4	P5			
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Kadang-Kadang	1	2	Sering	1	1	1	2	Kurang Baik	1	2	0	2	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Jarang	2	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	0	2	2	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	3	6	Baik	0	1	0	2	2	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Jarang	2	Jarang	2	1	Jarang	2	1	1	2	Kurang Baik	1	1	1	2	1	2	1	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Jarang	2	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	3	6	Baik	0	1	2	2	2	2	1	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	2	Sering	1	1	1	2	Kurang Baik	1	1	1	2	1	2	1	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	2	2	2	2	2	10	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	1	Jarang	2	1	0	1	Kurang Baik	1	2	0	2	1	2	1	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Tidak Pernah	3	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	0	2	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	Tidak Pernah	3	2	Sering	1	1	1	2	Kurang Baik	1	1	1	2	1	2	1	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Kadang-Kadang	1	1	Jarang	2	2	3	5	Baik	0	1	2	1	2	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	2	Sering	1	1	0	1	Kurang Baik	1	1	2	2	1	2	1	8	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	2	1	2	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	2	1	2	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	2	2	2	2	2	10	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	3	6	Baik	0	2	2	2	1	2	1	9	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	1	0	1	2	2	2	6	Kurang Mudah Dipahami	1	
Jarang	2	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	Kadang-Kadang	1	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	0	1	1	2	1	5	Kurang Mudah Dipahami	1	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Sering	0	2	Sering	1	2	3	5	Baik	0	1	2	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Jarang	2	Jarang	2	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	2	1	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	2	1	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	1	1	1	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	1	1	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	1	1	1	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	2	1	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Jarang	2	Sering	0	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	2	2	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	3	6	Baik	0	1	2	2	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	2	2	1	2	1	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	1	2	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	2	4	Baik	0	1	2	1	1	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	3	5	Baik	0	2	0	2	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Tidak Pernah	3	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	0	2	2	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	2	4	Baik	0	2	0	1	2	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	2	2	2	2	2	10	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	1	2	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	1	2	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	2	2	4	Baik	0	2	1	1	1	2	1	6	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	1	2	1	1	2	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	2	1	1	2	1	6	Kurang Mudah Dipahami	1	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Jarang	2	Jarang	2	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	0	2	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	2	4	Baik	0	1	2	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	2	4	Baik	0	2	2	2	2	2	1	9	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Jarang	2	Jarang	2	3	Sangat Sering	0	1	1	2	Kurang Baik	1	2	2	1	2	1	2	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	Sering	0	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	1	1	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	3	5	Baik	0	2	0	2	1	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Jarang	2	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	2	Sering	1	1	1	2	Kurang Baik	1	2	2	2	1	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	1	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	3	6	Baik	0	2	1	2	1	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	3	5	Baik	0	2	2	1	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	2	3	5	Baik	0	2	2	1	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	1	Jarang	2	1	1	2	Kurang Baik	1	2	2	1	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Jarang	2	Tidak Pernah	3	1	Jarang	2	2	2	4	Baik	0	1	2	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Sering	0	2	Sering	1	3	3	6	Baik	0	2	1	2	2	1	2	9	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	Sering	0	2	Sering	1	2	2	4	Baik	0	2	1	2	2	2	1	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Sering	0	1	Jarang	2	1	0	1	Kurang Baik	1	2	0	2	1	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Tidak Pernah	3	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	2	2	2	2	2	10	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Jarang	2	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	2	1	1	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	2	3	5	Baik	0	2	2	1	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	3	6	Baik	0	2	2	1	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	3	Sangat Sering	0	1	0	1	Kurang Baik	1	1	1	2	2	2	2	8	Mudah Dipahami	0	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Jarang	2	Kadang-Kadang	1	Sering	0	1	Jarang	2	1	1	2	Kurang Baik	1	1	0	2	2	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Kadang-Kadang	1	Tidak Pernah	3	Sering	0	Kadang-Kadang	1	Sering	0	1	Jarang	2	1	1	2	Kurang Baik	1	2	0	2	1	2	1	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	1	Jarang	2	1	0	1	Kurang Baik	1	1	0	1	1	1	1	4	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	1	Jarang	2	1	1	2	Kurang Baik	1	2	2	2	2	2	2	10	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	Tidak Pernah	3	Sering	0	1	Jarang	2	1	0	1	Kurang Baik	1	1	2	1	1	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	3	2	5	Baik	0	2	1	2	2	2	2	9	Mudah Dipahami	0	
Sering	0	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	3	Sangat Sering	0	3	1	4	Baik	0	1	1	2	2	2	2	7	Kurang Mudah Dipahami	1	
Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Sering	0	Sering	0	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	2	3	5	Baik	0	2	2	2	2	2	2	10	Mudah Dipahami	0	
Jarang	2	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Tidak Pernah	3	Kadang-Kadang	1	3	Sangat Sering	0	2	3</													