

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Uji Reliabilitas dan Validitas Instrumen Literasi Kesehatan Digital untuk Mahasiswa Program Sarjana

### *Test the Reliability and Validity of Digital Health Literacy Instruments for Undergraduate Student Programs*

Irfan Nafis Sjamsuddin<sup>1\*</sup>, Dien Anshari<sup>2</sup><sup>1</sup>Mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia<sup>2</sup>Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia\*Korespondensi Penulis : [irfan.nafis11@ui.ac.id](mailto:irfan.nafis11@ui.ac.id)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Pengukuran literasi kesehatan belum banyak dilakukan di Indonesia, padahal literasi sebagai penanda pendahulu praktik masyarakat dalam melakukan hidup sehat. Ada berbagai instrumen pengukuran literasi kesehatan antara lain kuesioner literasi kesehatan - *Health Literacy Scale-Eropean Union (HLS-EU)* dan kuesioner literasi kesehatan digital - *eHealth Literacy Scale (e-HEALS)*. Reliabilitas dan validitas kuesioner *e-HEALS* belum banyak diteliti di Indonesia.

**Tujuan:** Menguji reliabilitas dan validitas kriteria instrumen literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) untuk mahasiswa.

**Metode:** Metode penelitian deskriptif kuantitatif, desain potong lintang. Populasi seluruh mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Dharma Husada, dengan kriteria inklusi aktif di bulan September 2022 dan memiliki *WhatsApp*. Kriteria eksklusi adalah mahasiswa semester satu yang belum mulai kuliah. Populasi berjumlah 186 mahasiswa, dengan sampel 130 mahasiswa. Analisis data menggunakan uji *Cronbach Alpha* dan uji korelasi *Spearman*.

**Hasil:** Kuesioner *e-HEALS* maupun *HLS-EU* reliabel. Uji reliabilitas dengan *Cronbach Alpha* diperoleh hasil sebesar 0,789 (*e-HEALS*) dan 0,758 (*HLS-EU*). Pembuktian validitas kriteria *e-HEALS* dengan uji korelasi *Spearman*, hasilnya ada korelasi positif literasi kesehatan digital dengan literasi kesehatan pada mahasiswa ( $r=0,183$  ;  $p=0,037$ ).

**Kesimpulan:** Kuesioner *e-HEALS* maupun *HLS-EU* reliabel, maka kuesioner tersebut dapat digunakan khususnya pada mahasiswa. Kuesioner *e-HEALS* valid, ditunjukkan dengan adanya korelasi positif antara hasil *e-HEALS* dengan hasil *HLS-EU* pada mahasiswa.

**Kata Kunci:** Literasi Kesehatan Digital; Literasi Kesehatan; Korelasi; Reliabilitas; Validitas

#### Abstract

**Background:** Measurement of health literacy hasn't been widely carried out in Indonesia, even though literacy is a precursor to community practice in living a healthy life. There are various instruments for measuring health literacy, including the health literacy questionnaire as *Health Literacy Scale-European Union (HLS-EU)* and the digital health literacy questionnaire as *eHealth Literacy Scale (e-HEALS)*. The reliability and validity of the *e-HEALS* questionnaire haven't been widely studied in Indonesia.

**Objective:** To test the reliability and criteria validity of the digital health literacy instrument (*e-HEALS*) for students.

**Methods:** Descriptive quantitative research method, cross-sectional design. The population is all students of Dharma Husada Institute of Health on Public Health Undergraduate Program, with inclusion criteria is active in September 2022 and having *WhatsApp*. Exclusion criteria are first semester students who haven't started studied. The population is 186 students, with a sample of 130 students. Data analysis used *Cronbach Alpha* test and *Spearman* correlation test.

**Results:** The *e-HEALS* and *HLS-EU* questionnaires are reliable. The reliability test with *Cronbach Alpha* obtained results of 0.789 (*e-HEALS*) and 0.758 (*HLS-EU*). Proving the criteria validity of the *e-HEALS* with the *Spearman* correlation test, the result is a positive correlation of digital health literacy with health literacy in students ( $r = 0.183$  ;  $p = 0.037$ ).

**Conclusion:** The *e-HEALS* and *HLS-EU* questionnaires are reliable, so the questionnaire can be used especially for students. The *e-HEALS* questionnaire is valid, indicated by the positive correlation between the *e-HEALS* results and the *HLS-EU* results for students.

**Keywords:** Digital Health Literacy; Health Literacy; Correlation; Reliability; Validity

## PENDAHULUAN

Literasi kesehatan adalah kemampuan untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini termasuk mengambil keputusan dalam pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan, untuk mempertahankan serta meningkatkan kualitas selama siklus kehidupan (1). Pengukuran literasi kesehatan belum banyak dilakukan di Indonesia, walaupun literasi kesehatan dapat berfungsi sebagai penanda pendahulu serta menjadi dasar dalam pengembangan upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan. Ada berbagai instrumen pengukuran literasi kesehatan, diantaranya kuesioner *Health Literacy-European Union (HLS-EU)* yang pertama kali dikembangkan di Eropa untuk populasi masyarakat secara umum dan bentuk adaptasinya telah dikembangkan di beberapa negara di Asia, salah satunya di Indonesia (2). Selain itu, terdapat juga instrumen literasi kesehatan yang khusus digunakan pada kelompok tertentu seperti *Health Literacy Instrument for Adults (HELIA)* yang digunakan untuk mengukur literasi kesehatan pada kelompok dewasa (3).

Seiring perkembangan teknologi internet yang memungkinkan masyarakat mengakses informasi kesehatan melalui internet, dikembangkan kuesioner untuk mengukur literasi kesehatan digital antara lain *eHealth Literacy Scale (e-HEALS)* oleh Norman dan Skinner. Kuesioner *e-HEALS* belum banyak digunakan dibandingkan kuesioner *HLS-EU*. Literasi kesehatan digital atau *eHealth* didefinisikan sebagai kemampuan untuk mencari, menemukan, memahami, dan menilai informasi kesehatan dari sumber elektronik dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk mengatasi atau memecahkan masalah kesehatan (4). Literasi *eHealth* menggabungkan aspek keterampilan literasi yang berbeda dan menerapkannya pada promosi dan pelayanan *eHealth*, yang terdiri dari enam literasi yaitu literasi tradisional, literasi kesehatan, literasi informasi, literasi sains, literasi media, dan literasi komputer (4,5).

Pengukuran reliabilitas dan validitas kuesioner literasi kesehatan (*HLS-EU*) sudah banyak dilakukan, sedangkan pengukuran reliabilitas dan validitas kuesioner literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) belum banyak dilakukan di Indonesia. Informasi reliabilitas dan validitas suatu kuesioner penting, sehingga pengukuran literasi kesehatan menggunakan alat ukur yang tepat dan terpercaya. Dalam studi kuantitatif, ketepatan suatu penelitian dipengaruhi oleh validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan pada penelitian tersebut (6).

Pengukuran literasi kesehatan dapat dilakukan kepada seluruh kelompok umur, namun dalam penggunaan *e-HEALS* perlu mempertimbangkan kelompok yang rutin mengakses internet. Dalam penelitian ini, sasaran pengukuran adalah kelompok mahasiswa dengan pertimbangan kelompok tersebut aktif menggunakan media berbasis internet terutama selama pembelajaran daring di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui reliabilitas dan validitas dari kuesioner literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) pada kalangan mahasiswa.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan desain potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa program studi sarjana kesehatan masyarakat STIKes Dharma Husada, dengan kriteria inklusi adalah mahasiswa yang aktif di September 2022, dan memiliki aplikasi *WhatsApp*. Kriteria eksklusi adalah mahasiswa semester satu yang belum memulai perkuliahan pada awal September 2022. Populasi penelitian adalah mahasiswa semester 3, 5, 7, dan 8 berjumlah 186 orang. Jumlah mahasiswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 130 orang.

Literasi kesehatan digital sebagai variabel utama dalam penelitian ini diukur dengan instrumen *e-HEALS* (5), yang terdiri dari 8 butir pertanyaan dengan skala 4 yaitu sangat tidak setuju (skor 1), tidak setuju (skor 2), setuju (skor 3) dan sangat setuju (skor 4). Kuesioner *e-HEALS* mengukur pengetahuan, kenyamanan, dan keterampilan yang dirasakan oleh seseorang dalam menemukan, mengevaluasi, dan menerapkan informasi kesehatan elektronik untuk masalah kesehatannya (5). Literasi kesehatan sebagai variabel pembanding (variabel kriteria) menggunakan kuesioner *HLS-EU* (1). Kuesioner *HLS-EU* memiliki 2 versi yaitu versi panjang (*HLS-EU-Q47*) yang terdiri dari 47 butir pertanyaan, dan versi pendek (*HLS-EU-Q16*) yang terdiri dari 16 butir pertanyaan. Dalam penelitian ini digunakan versi pendek, dengan pertimbangan lebih singkat dibandingkan versi sebelumnya. Instrumen *HLS-EU* dikembangkan untuk mengukur literasi kesehatan, yaitu pengetahuan, motivasi, dan kompetensi yang dibutuhkan individu untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan (7). Instrumen ini telah banyak dibahasakan ke dalam berbagai bahasa, diantaranya bahasa Indonesia dalam penelitian Sahroni dkk (8). Kuesioner literasi kesehatan (*HLS-EU*) menggunakan skala jawaban: sangat sulit (skor 1), cukup sulit (skor 2), cukup mudah (skor 3), sangat mudah (skor 4).

Analisis univariat dilakukan untuk menguji reliabilitas instrumen menggunakan *Cronbach's Alpha*, jika nilai *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ )  $\geq 0,6$  maka instrumen tersebut reliabel (9). Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman* untuk menemukan bukti validitas berdasarkan korelasinya dengan variabel kriteria. Variabel yang dimaksud dalam penelitian ini adalah literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) sebagai variabel utama dan literasi kesehatan (*HLS-EU-Q16*) sebagai variabel kriteria yang dipilih karena memiliki kesamaan dalam mengukur literasi kesehatan walaupun dalam konteks yang berbeda. Hasil uji korelasi berupa koefisien korelasi yang berkisar antara

+1,00 sampai -1,00 ditafsirkan sebagai koefisien validitas (10) , semakin tinggi nilai koefisien validitas maka semakin baik instrumen tersebut (11). Hipotesisnya adalah ada korelasi positif antara *e-HEALS* dengan *HLS-EU-Q16*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden menurut jenis kelamin, usia, jenis kelas, semester dan status perkawinan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi berikut.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik responden	Kategori	Jumlah (f)	%
Jenis kelamin	Laki-laki	28	21,5
	Perempuan	102	78,5
Usia	Remaja Akhir (17-25 tahun)	91	70,0
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	23	17,7
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	13	10,0
	Lansia Awal (46-55 tahun)	3	2,3
Jenis kelas	Kelas Reguler	74	56,9
	Kelas Ekstensi	56	43,1
Semester	Semester 3	32	24,6
	Semester 5	33	25,4
	Semester 7	33	25,4
	Semester 8	32	24,6
Status Perkawinan	Belum menikah	97	74,6
	Menikah	33	25,4

Menurut tabel 1, sebagian besar responden (78,5%) adalah perempuan. Proporsi terbesar yaitu 49,2% berusia 21-30 tahun. Sebagian responden (54,9%) berasal dari kelas reguler, dan sebanyak 74,6% belum menikah. Jumlah responden tersebar secara merata di setiap semester.

### Deskripsi Literasi Kesehatan Menggunakan Kuesioner *e-HEALS* dan *HLS-EU-Q16*.

Hasil pengukuran literasi ditransformasikan ke nilai 0-100, hal ini dimaksudkan agar nilai literasi kesehatan digital dan literasi kesehatan dapat diperbandingkan.

**Tabel 2.** Deskripsi Hasil Pengukuran Literasi

Jenis Instrumen Pengukuran Literasi	Median	Min-Max	Mean	SD	Nilai p - Uji KS**	Kategori Literasi***			
						Rendah		Tinggi	
						f	%	f	%
Kuesioner Literasi Kesehatan Digital – ( <i>e-HEALS</i> )	75.00	25-100	79.13	12.824	< 0,001	34	26,2	96	73,8
Kuesioner Literasi Kesehatan – ( <i>HLS-EU-Q16</i> )	75.00	30-100	75.05	9.851	< 0.001	53	40,8	77	59,2

Tabel 2 menunjukkan data literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) maupun literasi kesehatan (*HLS-EU-Q16*) berdistribusi tidak normal, dan memiliki nilai median yang sama yaitu 75. Selanjutnya ditetapkan kategori literasi rendah dan tinggi dengan batas nilai (*cut of point*) 75. Sebagian besar responden (73,8%) memiliki literasi kesehatan digital kategori tinggi, lebih banyak responden (59,2%) memiliki literasi kesehatan kategori tinggi.

### Reliabilitas Kuesioner *e-HEALS* dan *HLS-EU-Q16*

Hasil uji *Cronbach Alpha* kuesioner *e-HEALS* diperoleh nilai sebesar 0,789 berarti alat ukur *e-HEALS* reliabel atau konsisten. Sementara hasil uji kuesioner *HLS-EU-Q16* diperoleh nilai sebesar 0,758 berarti alat ukur *HLS-EU-Q16* reliabel atau konsisten. Dengan demikian ke dua jenis instrument pengukuran ini reliabel bila digunakan pada kelompok mahasiswa.

### Validitas Kriteria Literasi Kesehatan Digital dan Literasi kesehatan pada Mahasiswa

Tabel berikut menunjukkan pembuktian validitas kriteria berdasarkan uji korelasi antara skor literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) dengan skor literasi kesehatan (*HLS-EU=Q16*).

**Tabel 3.** Korelasi Literasi Kesehatan dan Literasi kesehatan Digital Pada Mahasiswa

Komponen Literasi Kesehatan Digital ( <i>e-HEALS</i> )	Komponen Literasi Kesehatan ( <i>HLS-EU-Q16</i> )	Nilai p*	Nilai r
Keseluruhan literasi kesehatan digital	Keseluruhan literasi kesehatan	0,037	0,183
Mencari dan menemukan (EH1, EH3, EH4)	Mengakses (HL1, HL2, HL8, HL13)	0,760	- 0.027
Evaluasi (EH2,EH5,EH7)	Memahami (HL3, HL4,HL9, HL10, HL14, HL15) Menilai (HL5,HL11, HL16)	0.006	0.241
Menerapkan (EH6,EH8)	Menerapkan (HL6,HL7, HL12)	0.430	0.070

\*Uji korelasi r-Spearman

Tabel 3 menunjukkan ada korelasi signifikan ( $p = 0,037$ ) antara skor literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) dengan literasi kesehatan (*HLS-EU-Q16*), dengan arah positif ( $r = 0,183$ ). Adanya korelasi positif antara skor literasi digital (*e-HEALS*) dengan skor literasi kesehatan (*HLS-EU*) menjadi dasar pembuktian bahwa kuesioner *e-HEALS* valid. Koefisien korelasi menjadi koefisien validitas (10), dengan demikian koefisien  $r=0,183$  menunjukkan validitas kuesioner literasi kesehatan digital (*e-HEALS*).

Telaah terhadap korelasi antar komponen kuesioner, menunjukkan komponen evaluasi (*e-HEALS*) dan komponen memahami serta menilai (*HLS-EU-Q16*) berkorelasi signifikan ( $p = 0,006$ ) dengan arah positif ( $r=0,241$ ). Hasil lainnya menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara komponen mencari dan menemukan (*e-HEALS*) dengan komponen mengakses (*HLS-EU-Q16*), demikian pula tidak ada korelasi signifikan antara komponen menerapkan menemukan (*e-HEALS*) dengan komponen menerapkan (*HLS-EU-Q16*).

## PEMBAHASAN

### Literasi Kesehatan Digital dan Literasi Kesehatan pada Mahasiswa

Hasil pengukuran menunjukkan sebagian besar mahasiswa (73,8%) memiliki tingkat literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) kategori tinggi, demikian pula sebanyak 59,2% mahasiswa memiliki literasi kesehatan (*HLS-EU-Q16*) kategori tinggi. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Park pada mahasiswa pra *NERS* dan *NERS*, yang mengungkapkan bahwa sebanyak 51,1% mahasiswa memiliki literasi kesehatan digital yang tinggi (12). Penelitian serupa dilakukan Tubaishat pada mahasiswa sarjana keperawatan universitas negeri dan universitas swasta di Yordani, yang menemukan bahwa mahasiswa memiliki tingkat literasi kesehatan digital kategori sedang (13).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Bergman dkk. tahun 2021 yang mengungkapkan sebanyak 67,5% masyarakat Swedia memiliki tingkat literasi kesehatan digital kategori cukup, dan sebanyak 55,5% memiliki literasi kesehatan kategori cukup (7). Sedangkan penelitian Nurjanah pada mahasiswa sarjana kesehatan masyarakat universitas di Semarang, mengungkapkan sebanyak 68,1% mahasiswa memiliki tingkat literasi kesehatan dalam kategori cukup (14).

### Reliabilitas Instrumen Literasi Kesehatan Digital dan Literasi Kesehatan

Data yang dikumpulkan dalam suatu penelitian tidak akan berguna jika kuesioner pengukuran yang digunakan untuk mengumpulkan data tidak reliabel dan valid (9), maka diperlukan pengujian terhadap kuesioner *e-HEALS* dan *HLS-EU-Q16* agar dapat digunakan dalam penelitian di Indonesia. Hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* dapat diartikan sebagai konsistensi internal suatu instrument (11). Hasil uji reliabilitas kuesioner *e-HEALS* menunjukkan bahwa kuesioner ini reliabel ( $\alpha=0,789$ ) atau memiliki konsistensi internal yang baik. Konsistensi internal yang baik pada penelitian ini merujuk pada keandalan *e-HEALS* untuk mengukur literasi kesehatan kesehatan digital secara konsisten, khususnya pada kelompok mahasiswa . Hasil ini senada dengan penelitian yang dilakukan Chung dkk. yang mengadaptasi instrument *e-HEALS* pada kelompok usia dewasa muda di Korea Selatan, mengungkapkan secara internal *K-eHEALS* konsisten berdasarkan hasil uji *Cronbach's Alpha* (15).

Pengujian *e-HEALS* tidak hanya dilakukan pada pada kalangan mahasiswa, tetapi juga dilakukan di berbagai negara dan berbagai jenis kelompok seperti yang dilakukan Brors dkk. pada pasien jantung koroner di Norwegia yang mengungkapkan bahwa kuesioner *e-HEALS* dinyatakan sebagai instrumen reliabel (16). Hasil ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Koo yang mengadaptasi instrumen *e-HEALS* untuk kelompok usia sekolah dasar dimana *C-eHEALS* memiliki keandalan konsistensi internal yang baik (17). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ma pada kelompok masyarakat pedesaan di China, menyebutkan bahwa *C-eHEALS* memiliki keandalan yang sangat baik (18).

Hasil uji reliabilitas kuesioner *HLS-EU-Q16* menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki reliabilitas atau konsistensi internal yang baik ( $\alpha=0,758$ ). Hasil ini selaras dengan penelitian Mekhail pada orangtua yang memiliki bayi kurang dari 2 tahun di Swedia, yang mengungkapkan bahwa pengukuran reliabilitas instrumen kuesioner *HLS-EU-Q16* menggunakan uji *Cronbach's Alpha* dalam kategori memuaskan (19). Berdasarkan hal tersebut, maka instrumen kuesioner literasi digital *e-HEALS* maupun kuesioner literasi kesehatan *HLS-EU-Q16* memiliki reliabilitas atau konsistensi internal yang baik, khususnya pada kelompok mahasiswa. Penggunaan pada kelompok sasaran lainnya serta bila digunakan untuk mengukur literasi materi tertentu, masih memerlukan pengujian reliabilitas kembali.

### Validitas Kriteria Kuesioner Literasi Kesehatan Digital (*e-HEALS*)

Secara umum terdapat tiga pendekatan dalam meneliti validitas suatu alat ukur yaitu validitas isi, validitas konstruk, dan validitas kriteria (20). Pada hasil penelitian ini, pengujian validitas instrumen kuesioner *e-HEALS* menggunakan validitas kriteria. Validitas kriteria adalah hasil korelasi antara instrumen yang dikembangkan dengan instrumen sebanding (kriteria) berdasarkan teori yang ada (11,21). Ada dua jenis validitas kriteria yaitu validitas kriteria prediktif dan validitas kriteria bersamaan atau *Concurrent* (10), pada penelitian ini digunakan validitas kriteria bersamaan karena pada proses pengujian instrumen dengan kriterianya dilakukan pada waktu yang bersamaan.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat korelasi positif signifikan antara skor literasi kesehatan digital dengan skor literasi kesehatan pada kelompok mahasiswa, hal ini membuktikan bahwa kuesioner *e-HEALS* valid. Temuan penelitian ini yang menunjukkan adanya korelasi signifikan antara literasi kesehatan digital dengan literasi kesehatan, sesuai dengan teori Norman yang menyatakan bahwa literasi kesehatan merupakan salah satu bagian dari literasi kesehatan digital (4). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurjanah yang mengungkapkan bahwa *e-health literacy* mempunyai hubungan dengan *health literacy*, dimana kemampuan menggunakan internet sebagai sumber informasi kesehatan akan meningkatkan kemampuan literasi kesehatan mahasiswa (22). Hal ini mempertegas bahwa mahasiswa lebih condong menggunakan media baru sebagai sumber informasinya. Korelasi positif antara *e-HEALS* dan *HLS-EU-Q16* menggambarkan bahwa orang dengan literasi kesehatan digital yang baik, cenderung memiliki literasi kesehatan yang baik pula. Dengan demikian, hasil ini berimplikasi bahwa instrumen *e-HEALS* dan *HLS-EU-Q16* dapat digunakan secara bersamaan, khususnya pada kalangan mahasiswa.

Beberapa penelitian juga melakukan pengujian validitas kriteria, seperti yang dilakukan oleh Ma pada kelompok masyarakat pedesaan di China melalui uji korelasi antara instrumen *C-eHEALS* dengan *Scope Online Health Information Seeking Behavior (SOHISB)*. Penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang positif antara *C-eHEALS* dan *SOHISB*, dimana peserta dengan skor *C-eHEALS* yang lebih tinggi akan memiliki perilaku mencari informasi kesehatan secara daring yang lebih beragam (18). Hal ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan intervensi terkait perilaku mencari informasi kesehatan secara daring.

Penelitian ini menghasilkan korelasi positif signifikan antara skor literasi kesehatan digital dengan skor literasi kesehatan pada kelompok mahasiswa berada dalam taraf rendah. Telaah lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara skor komponen mencari – menemukan pada kuesioner *e-HEALS* dengan skor komponen mengakses pada kuesioner *HLS-EU-Q16*. Hal ini terjadi karena pertanyaan mencari dan menemukan informasi pada kuesioner *e-HEALS* terfokus pada sumber informasi internet, sedangkan pertanyaan mengakses pada kuesioner *HLS-EU-Q16* menanyakan berbagai sumber informasi. Selanjutnya, hasil penelitian ini menunjukkan terdapat korelasi signifikan antara komponen evaluasi pada literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) dengan komponen memahami dan menilai pada literasi kesehatan (*HLS-EU-Q16*). Korelasi terjadi karena pada dasarnya pertanyaan di kedua kuesioner menggali bagaimana penilaian serta pemahaman responden terhadap informasi yang diterimanya. Tidak terdapat korelasi skor komponen menerapkan pada kuesioner *e-HEALS* dengan skor komponen menerapkan pada kuesioner *HLS-EU-Q16*. Kemungkinan hal ini karena informasi yang diperoleh dari sumber berbeda, akan berbeda pula dalam penerapannya.

Kemudahan akses informasi mahasiswa untuk dapat mencari dan menemukan informasi kesehatan, belum tentu sesuai sepenuhnya untuk diterapkan dalam mengambil keputusan terkait masalah kesehatannya karena beragamnya informasi. Ada informasi yang tepat, namun banyak juga yang menyesatkan bahkan bersifat *hoax*. Diperlukan upaya khusus institusi terkait untuk meluruskan informasi yang menyesatkan terkait perilaku kesehatan (22). Institusi terkait dapat mengaplikasikan konsep promosi kesehatan di universitas sebagai langkah meluruskan informasi di kalangan mahasiswa.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, responden dalam penelitian ini hanya diambil dari populasi mahasiswa ilmu kesehatan, sehingga masih diperlukan penelitian lanjutan dengan mahasiswa non-kesehatan untuk melihat apakah hasilnya juga sama. Kedua, homogenitas sampel yang membuat distribusi

hasilnya tidak normal sehingga dapat diusulkan penelitian serupa dengan sampel yang lebih beragam (bukan hanya mahasiswa).

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa literasi kesehatan digital (*e-HEALS*) maupun kuesioner literasi kesehatan (*HLS-EU-Q16*) reliabel dan valid. Dengan demikian kedua jenis instrumen pengukuran literasi ini dapat digunakan pada kelompok mahasiswa ilmu kesehatan. Terdapat korelasi antara literasi kesehatan digital dan literasi kesehatan pada mahasiswa, maka kuesioner *e-HEALS* memiliki validitas baik dengan kriterianya kuesioner *HLS-EU-Q16*.

## SARAN

Penelitian serupa perlu dilakukan dengan variasi sampel yang lebih beragam untuk melihat reliabilitas dan validitas instrumen *e-HEALS* bagi kelompok masyarakat selain mahasiswa ilmu kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Storms H, Claes N, Aertgeerts B, Van Den Broucke S. Measuring health literacy among low literate people: an exploratory feasibility study with the HLS-EU questionnaire. *BMC Public Health*. 2017;17(1):1–10.
2. Denuwara HMBH, Gunawardena NS. Level of health literacy and factors associated with it among school teachers in an education zone in Colombo, Sri Lanka. *BMC Public Health*. 2017;17(1):1–9.
3. Tavousi M, Haeri-Mehrzi A, Rakhshani F, Rafiefar S, Soleymanian A, Sarbandi F, et al. Development and validation of a short and easy-to-use instrument for measuring health literacy: The Health Literacy Instrument for Adults (HELIA). *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–11.
4. Norman CD, Skinner HA. eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *J Med Internet Res*. 2006;8(2):1–10.
5. Norman CD, Skinner HA. eHEALS: The eHealth literacy scale. *J Med Internet Res*. 2006;8(4).
6. Yulita Sirinti Pongtambing, Dien Anshari, Yoslien Sopamena, Wa Ode Sri Andriani YF. Konsistensi Internal dan Validasi Kriteria pada Alat Ukur Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Hasanuddin. *Gadjah Mada J Psychol*. 2020;6(2):210–20.
7. Bergman L, Nilsson U, Dahlberg K, Jaensson M, Wångdahl J. Health literacy and e-health literacy among Arabic-speaking migrants in Sweden: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–12.
8. Sahroni S, Anshari D, Krianto T. Determinan Sosial Terhadap Tingkat Literasi Kesehatan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Cilegon. *Faletehan Heal J*. 2019;6(3):111–7.
9. Hastono SP. Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Depok: PT RajaGrafindo Persada; 2020.
10. Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun HH. How to design and evaluate research In education. 8th ed. New York: Mc Graw Hill; 2012.
11. Yusup F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *J Tarb J Ilmu Kependidikan*. 2018;7(1):17–23.
12. Park H, Lee E. Self-reported eHealth literacy among undergraduate nursing students in South Korea: A pilot study. *Nurse Educ Today*. 2015;35(2):408–13.
13. Tubaishat A, Habiballah L. eHealth literacy among undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2016;42:47–52.
14. Nurjanah N, Dian U, Semarang N, Rachmani E, Dian U, Semarang N. Assessing Health Literacy on Student using online HLS-EU-16. *Int Semin Public Heal Educ [Internet]*. 2015;23(8181):1–15. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/281235055\\_Assessing\\_Health\\_Literacy\\_on\\_Student\\_using\\_onlin\\_e\\_HLS-EU-16](https://www.researchgate.net/publication/281235055_Assessing_Health_Literacy_on_Student_using_onlin_e_HLS-EU-16)
15. AASP.Chandradewi. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Kek (Kurang Energi Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *J Kesehat Prima*. 2015;9, No.1,(1):1391–402.
16. Brørs G, Norman CD, Norekvål TM. Accelerated importance of eHealth literacy in the COVID-19 outbreak and beyond. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2020;19(6):458–61.
17. Koo M, Norman CD, Chang H-M. Psychometric Evaluation of a Chinese Version of the eHealth Literacy Scale ( eHEALS ) in School Age Children Abstract The eight-item eHealth Literacy Scale ( eHEALS ) is a previously validated scale developed to assess consumers ' combined knowledge , com. *Int J Health Educ*. 2012;15:29–36.
18. Ma Z, Wu M. The psychometric properties of the Chinese ehealth literacy scale (C-eHEALS) in a Chinese rural population: Cross-sectional validation study. *J Med Internet Res*. 2019;21(10).

19. Mekhail KT, Burström B, Marttila A, Wångdahl J, Lindberg L. Psychometric qualities of the HLS-EU-Q16 instrument for parental health literacy in Swedish multicultural settings. *BMC Public Health* [Internet]. 2022;22(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12346-8>
20. Suryabrata S. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Grafindo Perkasa Rajawali; 2002.
21. De Vellis RF. *Scale Development: Theory and Applications*. 2nd ed., V. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2003.
22. Nurjanah, Sri Soenaryati ER. e-Health Literacy (eHEALS) Mahasiswa: Mudah Mengakses Informasi, Sulit Membuat Keputusan Terkait Kesehatan. *Pros Forum Inform Kesehat Indones*. 2015;(October 2015).