Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan p-ISSN: 2776-0952 e-ISSN : 2776-0944
Volume 6, No. 1; Maret 2026 Hal 423-435

The Relationship Between Health Literacy and Visit Adherence Among Oncology Patients

Andi Kurniawan [1)*)]

[1)] Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mohammad Husni Thamrin
Correspondence Author: andhie.dr@gmail.com
DOI: https://doi.org/10.37012/jkmp.v6i1.3692

Abstract

Cancer is a chronic disease that requires long-term treatment and high levels of discipline. However, non-adherence to scheduled visits remains a major barrier to the success of oncological therapy. This study aims to analyze the relationship between health literacy and visit adherence among oncology patients. This was a quantitative observational study using a cross-sectional approach involving 217 oncology patients at the NTB Provincial General Hospital (RSUD Provinsi NTB). The independent variable was health literacy, while the dependent variable was visit adherence. Confounding variables included age, educational level, socioeconomic status, cancer stage, duration of treatment, and type of therapy modality. Data were collected using validated questionnaires and analyzed using the Chi-square test for bivariate analysis and logistic regression for multivariate analysis.The results showed that the majority of respondents were aged ≥40 years (57.1%), highly educated (82.9%), and had high socioeconomic status (54.8%). Clinically, 62.5% of patients were in advanced stages (III/IV) with a treatment duration of < 6 months (60.4%). Most patients (85.3%) exclusively followed hospital medical protocols. The majority of patients' health literacy levels were categorized as good (78.8%), with a visit adherence rate of 71%. Bivariate analysis showed a significant relationship between health literacy and visit adherence (p < 0.001). Patients with low health literacy were 4.7 times more likely to be non-adherent compared to patients with high literacy (OR=4.708; 95% CI: 2.368-9.361). Multivariate analysis confirmed that health literacy is a significant independent predictor of adherence (p = 0.024) after controlling for education, treatment duration, and therapy modality. Simultaneously, these variables contributed 35.1% to patient visit adherence. NTB Provincial General Hospital is advised to optimize patient adherence through transformative education based on participatory approaches, such as the teach-back method, the use of local languages, and the establishment of a patient navigator system to provide ongoing personal and psychosocial support.

Keywords**:** *Health Literacy, Treatment Adherence, Oncology Patients*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pasien onkologi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional menggunakan pendekatan cross-sectional yang melibatkan 217 pasien onkologi di RSUD Provinsi NTB. Variabel independen adalah literasi kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan kunjungan. Variabel perancu meliputi usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, stadium kanker, lama pengobatan, dan jenis modalitas terapi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tervalidasi dan dianalisis menggunakan uji chi-square untuk analisis bivariat serta regresi logistik untuk analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia ≥40 tahun (57,1%), berpendidikan tinggi (82,9%), dan memiliki status sosial ekonomi tinggi (54,8%). Secara klinis, 62,5% pasien berada pada stadium lanjut (III/IV) dengan durasi pengobatan <6 bulan (60,4%). Sebagian besar pasien (85,3%) hanya menggunakan protokol medis rumah sakit. Tingkat literasi kesehatan pasien mayoritas terkategori baik (78,8%) dengan tingkat kepatuhan kunjungan sebesar 71%. Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan (p < 0,001). Pasien dengan literasi kesehatan rendah berisiko 4,7 kali lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan pasien dengan literasi tinggi (OR=4,708; 95% CI: 2,368-9,361). Analisis multivariat mengonfirmasi bahwa literasi kesehatan merupakan prediktor independen yang signifikan terhadap kepatuhan (p = 0,024) setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, lama pengobatan, dan modalitas terapi. Secara simultan, variabel-variabel tersebut berkontribusi sebesar 35,1% terhadap kepatuhan kunjungan pasien. RSUD Provinsi NTB disarankan untuk mengoptimalkan kepatuhan pasien melalui transformasi edukasi berbasis pendekatan partisipatif seperti metode teach-back, penggunaan bahasa lokal, serta pembentukan sistem patient navigator untuk memberikan dukungan personal dan psikososial secara berkelanjutan

Kata Kunci: Literasi Kesehatan, Kepatuhan Kunjungan Pengobatan, Pasien Onkologi

PENDAHULUAN

Penyakit onkologi merupakan masalah kesehatan global dengan beban penyakit yang kompleks dan kebutuhan terapi jangka panjang yang intensif. Berdasarkan data GLOBOCAN 2022, insiden kanker global mencapai 19,9 juta kasus baru dengan tingkat kematian yang tinggi. Di Indonesia, kanker menempati posisi penyebab kematian ketiga terbesar dengan proyeksi peningkatan kasus hingga 70% pada tahun 2050 (Kemenkes Republik Indonesia, 2023; WHO, 2022). Kondisi ini menuntut pasien dan keluarga untuk memiliki pemahaman mendalam mengenai pilihan pengobatan guna menavigasi proses pemulihan yang menantang (Sung et al., 2021).

Tingginya angka kematian akibat kanker sering kali disebabkan oleh keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut serta rendahnya tingkat kepatuhan terhadap rejimen pengobatan. Studi menunjukkan bahwa tingkat ketidakpatuhan pengobatan kanker dapat mencapai 42%, dengan fenomena penghentian terapi secara mandiri oleh pasien (McGrady et al., 2023; Yismaw et al., 2026). Ketidakpatuhan ini berdampak fatal pada luaran klinis, di antaranya peningkatan risiko kekambuhan hingga 16% dan penurunan signifikan pada tingkat kelangsungan hidup keseluruhan (Ohri et al., 2016).

Kepatuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, di mana pemahaman atau literasi kesehatan memegang peranan krusial. Literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan medis (Özkan et al., 2021). Pasien dengan literasi kesehatan rendah cenderung mengalami keterlambatan diagnosis, ketidakpatuhan terhadap rejimen pengobatan, serta mengalami kecemasan yang lebih tinggi, yang pada akhirnya memperburuk kualitas hidup dan luaran klinis (Aljassim & Ostini, 2020).

Di Indonesia, tantangan literasi semakin nyata mengingat indeks pembangunan literasi masyarakat masih berada pada kategori sedang. Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sendiri mencatat tingkat kegemaran membaca yang berada di bawah rata-rata nasional (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2024). Sebagai wilayah kepulauan, NTB menghadapi tantangan geografis dan logistik yang besar bagi pasien untuk mencapai pusat rujukan. Rendahnya literasi kesehatan di wilayah ini berpotensi memicu kesenjangan informasi yang berujung pada pemilihan pengobatan alternatif atau penundaan kunjungan medis yang membahayakan keselamatan pasien.

Dinamika layanan di RSUD Provinsi NTB menunjukkan bahwa meskipun fasilitas terus ditingkatkan, hambatan utama tetap terletak pada pemahaman pasien terhadap instruksi medis yang kompleks serta pengaruh faktor sosio-kultural. Data kunjungan di poliklinik onkologi RSUD Provinsi NTB menunjukkan beban pasien yang tinggi, mencapai 637 pasien dalam periode tiga bulan di tahun 2025. Literasi kesehatan yang mumpuni diharapkan mampu memberdayakan pasien untuk lebih proaktif dalam manajemen kesehatan dan mematuhi jadwal kunjungan di tengah berbagai kendala akses fisik (Tang et al., 2025)

Meskipun urgensi literasi kesehatan telah banyak didiskusikan, penelitian komprehensif yang secara khusus menguji hubungan literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pada populasi onkologi di NTB masih sangat terbatas. Bukti ilmiah lokal sangat diperlukan untuk merancang intervensi edukasi yang spesifik dan tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pasien onkologi di RSUD Provinsi NTB guna memberikan rekomendasi strategis bagi peningkatan efektivitas layanan onkologi daerah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pengobatan pada pasien onkologi. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Onkologi RSUD Provinsi NTB dan telah memperoleh persetujuan etik Nomor 00.9.1/07/KEP/2025.

Populasi penelitian berjumlah 637 pasien onkologi yang menjalani pengobatan pada periode Agustus–Oktober 2025. Sampel sebanyak 217 responden ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dengan teknik accidental sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥18 tahun, menjalani terapi aktif, mampu berkomunikasi, dan bersedia mengikuti penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstandar yang mencakup karakteristik responden, literasi kesehatan, dan kepatuhan kunjungan. Instrumen telah memenuhi uji validitas (r-hitung >0,443) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha >0,60). Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik dengan tingkat signifikansi 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Sebanyak 217 responden dilibatkan dalam penelitian ini. Karakteristik responden dalam penelitian ini dideskripsikan melalui variabel demografi dan klinis untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai profil pasien onkologi yang menjalani pengobatan di RSUD Provinsi NTB. Data yang dikumpulkan mencakup variabel usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, serta variabel klinis seperti stadium kanker dan jenis terapi yang sedang dijalani ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Frekuensi	Persentase
Variabel Independen		
Literasi Kesehatan		
Rendah (terbatas)	46	21,2
Tinggi	171	78,8
Variabel Dependen		
Kepatuhan Kunjungan Pengobatan		
Tidak Patuh	63	29,0
Patuh	154	71,0
Variabel Confounding		
Usia		
<40 tahun	93	42,9
≥40 tahun	124	57,1
Tingkat Pendidikan		
<SMA	37	17,1
≥SMA	180	82,9
Status Sosial Ekonomi		
Rendah (< UMR)	98	45,2
Tinggi (≥ UMR)	119	54,8
Stadium Kanker		
Stadium dini (I atau II)	82	37,8
Stadium lanjut (III atau IV)	135	62,5
Lama Pengobatan		
≤6 bulan	131	60,4
>6 bulan	86	39,6
Jenis Terapi Kanker		
Modalitas Tunggal	83	38,2
Multimodalitas	134	61,8
Terapi Alternatif		
Tidak ada	185	85,3
Ada	32	14,7

Berdasarkan hasil analisis univariat, variabel independen literasi kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat literasi yang tinggi (memadai), yaitu sebanyak 171 orang (78,8%), sementara responden dengan literasi kesehatan rendah atau terbatas berjumlah 46 orang (21,2%). Terkait variabel dependen, yaitu kepatuhan kunjungan pengobatan, sebagian besar responden dikategorikan patuh dalam menjalani pengobatan

mereka, yakni sebanyak 154 orang (71%), sedangkan 63 orang (29%) lainnya dikategorikan tidak patuh.

Dilihat dari karakteristik responden, pada variabel usia menunjukkan bahwa kelompok usia ≥40 tahun lebih dominan (57,1%) dibandingkan kelompok usia <40 tahun (42,9%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah ke atas (≥SMA) sebesar 82,9%. Kondisi sosial ekonomi juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (54,8%) berada pada kategori tinggi atau di atas UMR.Mengenai profil klinis penyakit, mayoritas responden berada pada stadium kanker lanjut (III atau IV) dengan persentase 62,5%. Sebagian besar responden telah menjalani pengobatan selama <6 bulan (60,4%) dengan jenis terapi yang bersifat multimodalitas (61,8%). Terakhir, terkait penggunaan terapi alternatif, sebagian besar responden (85,3%) melaporkan tidak menggunakan terapi tambahan sebagai substitusi atau pengganti tindakan medis utama.

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kepatuhan Kunjungan Pengobatan

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pengobatan pada pasien onkologi. Pengujian ini menggunakan uji statistik chi-square untuk menentukan signifikansi hubungan antara kemampuan pasien dalam mengakses, memahami, serta menerapkan informasi kesehatan dengan perilaku ketaatan mereka dalam menjalani terapi.

Tabel 2. Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kepatuhan Kunjungan Pengobatan Pasien Onkologi

Variabel	Tidak Patuh		Patuh		Total	*p value*	POR 95%CI
	f	%	f	%			
Literasi Kesehatan							
Rendah (terbatas)	26	56,5	20	43,5	46	<0.001	4,708
Tinggi (memadai)	37	21,6	134	78,4	171		(2,368-9,361)
Usia							
<40 tahun	26	28,0	67	72,0	93	0.762	0,912
≥40 tahun	37	29,8	87	70,2	124		(0,504-1,653)
Tingkat Pendidikan							
<SMA	25	67,6	12	32,4	37	<0.001	7.785
≥SMA	38	21,1	142	78,9	180		(3,584-16,912)
Status Sosial Ekonomi							
Rendah (< UMR)	27	27,6	71	72,4	98	0,663	0,877
Tinggi (≥ UMR)	36	30,3	83	69,7	119		(0,485-1,5832)
Stadium Kanker							
Stadium dini (I atau II)	21	25,6	61	74,4	82		
Stadium lanjut (III atau IV)	42	31,1	93	68,9	135	0,387	0,762 (0,412-1,410)
Lama Pengobatan							
≤6 bulan	25	19,1	106	80,9	131	<0,001	0,298
>6 bulan	38	44,2	48	55,8	86		(0,162-0,548)

Variabel	Tidak Patuh		Patuh		Total	*p value*	POR 95%CI
	f	%	f	%			
Jenis Terapi Kanker							
Modalitas Tunggal	14	16,9	69	83,1	83	0.002	0,352 (0,179-0,690)
Multimodalitas	49	36,6	85	63,4	134		
Terapi Alternatif							
Tidak ada	43	23,2	142	76,8	185	<0.001	0.182 (0,082-0,401)
Ya	20	62,5	12	37,5	32		

Berdasarkan tabel di atas Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pengobatan pada pasien kanker (p < 0,001). Pasien dengan literasi kesehatan yang rendah memiliki peluang 4,7 kali lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan pasien dengan literasi kesehatan tinggi (POR=4,708; 95% CI: 2,368-9,361). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik tingkat literasi kesehatan pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya dalam menjalani jadwal pengobatan kanker.

Penelitian ini sejalan dengan literasi kesehatan yang rendah dikaitkan dengan kesulitan yang lebih besar dalam memahami dan memproses informasi terkait kanker, kualitas hidup yang lebih buruk, dan pengalaman perawatan yang lebih buruk (Holden et al., 2021). Sesuai dengan kerangka teori literasi kesehatan yang dikemukakan oleh Nutbeam dan Kickbusch, kemampuan pasien onkologi dalam menavigasi pengobatan tidak hanya bertumpu pada kemampuan kognitif dasar, melainkan pada kapasitas fungsional untuk memahami informasi medis demi pengambilan keputusan yang tepat. Pasien dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi cenderung memiliki pemahaman komprehensif terhadap tujuan pengobatan jangka panjang, sehingga mampu memitigasi efek samping sebagai bagian dari proses pemulihan alih-alih menganggapnya sebagai kegagalan terapi. Hal ini sejalan dengan temuan yang menegaskan bahwa rendahnya literasi kesehatan merupakan hambatan fundamental dalam manajemen penyakit kronis seperti kanker (Cabezas et al., 2025). Temuan penelitian ini memperkuat argumen bahwa literasi yang rendah berkolerasi dengan penurunan *self-efficacy* dan meningkatnya kerentanan terhadap disinformasi atau terapi alternatif, yang secara signifikan meningkatkan risiko ketidakpatuhan terhadap protokol medis yang kompleks di rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Vater et al., (2024) yang menyatakan literasi kesehatan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dan kualitas hidup yang lebih baik. Temuan ini memperkuat teori *Health Belief Model* (HBM) yang menyatakan bahwa persepsi individu terhadap penyakit dan pemahaman terhadap instruksi medis merupakan pendorong utama perilaku sehat. Penelitian oleh Tang et al., (2025)

menegaskan bahwa literasi kesehatan berfungsi sebagai jembatan antara informasi medis yang kompleks dengan tindakan nyata pasien. Literasi yang memadai memungkinkan pasien onkologi untuk memahami urgensi ketepatan waktu dalam siklus pengobatan, sehingga hambatan psikologis maupun administratif dapat diatasi dengan lebih baik demi mencapai target kesembuhan.

Selain itu, hasil penelitian oleh Lee et al., (2023) pada populasi pasien kanker menunjukkan bahwa literasi kesehatan berhubungan positif dengan efikasi diri (*self-efficacy*). Pasien yang memahami informasi kesehatannya merasa lebih berdaya dan memiliki kontrol atas kondisi tubuhnya, sehingga mereka memandang kunjungan rutin bukan sebagai beban, melainkan sebagai kebutuhan vital. Hal ini sangat relevan di unit onkologi RSUD Provinsi NTB, di mana ketidakpatuhan satu kali saja dalam siklus kemoterapi dapat berdampak fatal pada progresivitas sel kanker pasien.

Literasi kesehatan berperan sebagai "kompas" bagi pasien onkologi di tengah rumitnya sistem pelayanan rumah sakit rujukan. Pasien di NTB seringkali harus menghadapi prosedur administrasi yang panjang dan efek samping fisik yang berat; tanpa pemahaman yang baik mengapa mereka harus "bertahan" dan kembali ke rumah sakit, motivasi mereka akan mudah luruh. Oleh karena itu, hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini membuktikan bahwa kemampuan kognitif pasien dalam memproses informasi kesehatan adalah fondasi utama dari kedisiplinan mereka menjalani terapi jangka panjang.

Ditinjau dari aspek komunikasi, penelitian Dadgarinejad et al., (2023) menjelaskan bahwa literasi kesehatan yang rendah sering kali memicu kecemasan berlebih karena ketidakpastian informasi (*uncertainty*). Kecemasan ini sering menjadi alasan tersembunyi mengapa pasien kanker menghindari kunjungan ke rumah sakit. Dalam konteks penelitian ini, fakta bahwa mayoritas responden memiliki literasi baik dan patuh berkunjung menunjukkan bahwa transparansi informasi yang diberikan oleh tenaga medis di RSUD Provinsi NTB telah berhasil menekan tingkat kecemasan tersebut dan membangun kepercayaan (*trust*) pasien terhadap protokol pengobatan.

Secara lebih spesifik, literasi kesehatan memengaruhi kemampuan navigasi pasien. Menurut Schönenberg & Prell, (2025) pasien dengan literasi kesehatan fungsional yang tinggi lebih mampu mengelola jadwal janji temu dan mengantisipasi hambatan logistik sebelum hari kunjungan tiba. Di wilayah NTB yang memiliki tantangan geografis unik, kemampuan navigasi ini menjadi kunci; pasien yang "melek" kesehatan akan berusaha mengatur

transportasi dan akomodasi jauh-jauh hari karena mereka paham bahwa menunda kunjungan akan merusak rencana pengobatan secara keseluruhan.

Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa meskipun ada faktor luar seperti status ekonomi atau jarak tempuh, literasi kesehatan tetap menjadi variabel penentu yang kuat. Opini peneliti didasarkan pada observasi bahwa pasien dengan literasi tinggi tetap berupaya patuh meskipun memiliki keterbatasan finansial, karena mereka memahami konsekuensi medis dari ketidakpatuhan. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi untuk meningkatkan literasi kesehatan jauh lebih efektif untuk jangka panjang dibandingkan sekadar memberikan bantuan materi tanpa edukasi yang memadai tentang esensi pengobatan kanker.

Hubungan positif ini memberikan sinyal bagi manajemen rumah sakit untuk terus mengembangkan metode edukasi yang berbasis pada kebutuhan literasi pasien. Dengan mempertahankan dan meningkatkan literasi kesehatan, rumah sakit secara tidak langsung sedang membangun sistem pendukung internal dalam diri pasien agar mereka tetap patuh, yang pada akhirnya akan berkontribusi pada penurunan angka mortalitas pasien kanker.

Hubungan Literasi Keuangan dengan Kepatuhan Kunjungan Pengobatan Setelah Dikontrol oleh Karakteristik Individu

Analisis multivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan pengobatan setelah dilakukan pengontrolan terhadap berbagai karakteristik individu responden. Tahapan ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah literasi kesehatan tetap menjadi faktor yang signifikan secara independen ketika variabel lain seperti usia, tingkat pendidikan, stadium kanker, dan dukungan sosial diperhitungkan secara simultan dalam model penelitian. Dengan menggunakan uji regresi logistik, analisis ini bertujuan untuk menentukan prediktor yang paling dominan dalam memengaruhi kepatuhan kunjungan pengobatan pada pasien onkologi di RSUD Provinsi NTB. Dalam tahap analisis, variabel stadium kanker (p value 0,954), usia (p value 0,568) dan status sosial ekonomi (p value 0,289) di eliminasi secara bertahap sampai didapatkan model fit. Hasil analisis multivariat disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Perubahan Nilai POR dari Model Awal ke Model Akhir

Variabel	POR crude	POR adj	%perubahan POR
Literasi Kesehatan	2,890	2,840	1,73%
Tingkat Pendidikan	6,726	6,574	2,25%
Lama Pengobatan	0,431	0,440	2,08%
Jenis Terapi Kanker	0,347	0,372	7,20%
Terapi Alternatif	0,348	0,359	3,16%

Nagelkerke R square : 0,351; p-value model <0.001

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa model regresi logistik yang terbentuk signifikan (p<0,001) dengan nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,351, yang berarti model mampu menjelaskan 35,1% variasi kepatuhan kunjungan pengobatan. Setelah dikontrol oleh variabel lain, literasi kesehatan tetap menjadi faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan kunjungan pengobatan (AOR=2,840), sehingga pasien dengan literasi kesehatan yang baik memiliki peluang 2,84 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan pasien dengan literasi kesehatan rendah. Selain itu, tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling dominan (AOR=6,574), sedangkan lama pengobatan (AOR=0,44), jenis terapi (AOR=2,87), dan penggunaan terapi alternatif (AOR=0,35) juga berkontribusi terhadap kepatuhan kunjungan. Seluruh variabel pada model akhir memiliki perubahan POR <10%, sehingga tidak ditemukan pengaruh confounding yang bermakna.

Temuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan tetap menjadi determinan penting terhadap kepatuhan kunjungan pengobatan meskipun telah dikontrol oleh faktor pendidikan, lama pengobatan, jenis terapi, dan penggunaan terapi alternatif. Hasil penelitian ini sejalan dengan Cho dan Chang (2023) yang melaporkan bahwa literasi kesehatan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada penyakit kronis (p<0,05). Penelitian Zou et al. (2024) juga menunjukkan bahwa literasi kesehatan berpengaruh terhadap efikasi diri dan kepatuhan pengobatan (p<0,001). Pasien dengan literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu memahami informasi medis, mengevaluasi manfaat terapi, serta mengambil keputusan yang tepat selama menjalani pengobatan sehingga lebih konsisten mengikuti jadwal kunjungan.

Hasil penelitian ini mendukung konsep literasi kesehatan yang dikemukakan oleh Nutbeam dan Kickbusch, bahwa kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Pada pasien kanker, kemampuan tersebut membantu pasien memahami pentingnya menyelesaikan seluruh rangkaian terapi, mengelola efek samping, serta menghindari

informasi yang keliru mengenai terapi alternatif. Kondisi ini menjadi semakin penting pada pasien di RSUD Provinsi NTB yang sebagian berasal dari wilayah dengan akses pelayanan kesehatan terbatas dan masih dipengaruhi oleh budaya lisan dalam memperoleh informasi kesehatan (Vernanda et al., 2021).

Variabel tingkat pendidikan merupakan prediktor terkuat dalam penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zhu et al. (2023) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p<0,05$). Pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami informasi kesehatan, berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, serta mengambil keputusan yang tepat terkait terapi yang dijalani. Sebaliknya, lama pengobatan berhubungan dengan penurunan kepatuhan yang mengindikasikan terjadinya treatment fatigue. Hasil ini sesuai dengan penelitian Smith et al. (2023) yang menyatakan bahwa terapi jangka panjang dan akumulasi efek samping dapat menurunkan motivasi pasien untuk tetap menjalani pengobatan sesuai jadwal.

Selain itu, penggunaan terapi alternatif juga berhubungan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan. Temuan ini sejalan dengan Salamonsen (2015) yang menjelaskan bahwa kepercayaan terhadap terapi nonmedis dapat menyebabkan pasien menunda atau menghentikan pengobatan medis. Sebaliknya, pasien yang menjalani terapi tunggal memiliki kepatuhan yang lebih baik dibandingkan pasien dengan terapi multimodal karena jadwal pengobatan yang lebih sederhana dan lebih mudah dipatuhi.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan perlu menjadi bagian dari strategi pelayanan di unit onkologi. Edukasi pasien perlu disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana, disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan karakteristik sosial budaya pasien, serta didukung metode komunikasi interaktif seperti Teach-Back untuk memastikan pasien memahami informasi yang diberikan. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan kunjungan pengobatan dan mendukung keberhasilan terapi kanker.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat literasi kesehatan dengan kepatuhan kunjungan

pengobatan pada pasien onkologi di RSUD Provinsi NTB. Literasi kesehatan terbukti menjadi prediktor independen yang kuat, di mana pasien dengan kemampuan akses, pemahaman, dan penerapan informasi kesehatan yang baik memiliki kecenderungan kepatuhan yang lebih tinggi setelah dikontrol oleh karakteristik individu seperti usia, pendidikan, dan dukungan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi pasien dalam mengelola informasi medis berperan krusial terhadap ketaatan mereka dalam menjalani terapi aktif. Sebagai rekomendasi, pihak manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan, khususnya di unit onkologi, perlu mengintegrasikan edukasi kesehatan yang terstruktur dan mudah dipahami guna meningkatkan literasi kesehatan pasien sebagai bagian dari strategi peningkatan kepatuhan terapi. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan intervensi spesifik berbasis literasi kesehatan atau melakukan penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi hambatan psikososial yang lebih mendalam pada pasien yang tidak patuh. Diperlukan pula penguatan dukungan sosial dan optimalisasi peran klinis di lapangan untuk memastikan keberlanjutan pengobatan pada pasien dengan risiko literasi rendah.

REFERENSI

1. Aljassim, N., & Ostini, R. (2020). Health literacy in rural and urban populations: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, *103*(10), 2142–2154. https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.007
2. Badan Pusat Statistik Indonesia. (2024). *Tingkat Kegemaran Membaca Masyarakat dan Unsur Penyusunnya Menurut Provinsi, 2024 [Online]*. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/TlROMldrTjVjVzEwVWtkbmRUSk5abkk0T0U5Q1FUMDkjMw==/tingkat-kegemaran-membaca-masyarakat-dan-unsur-penyusunnya-menurut-provinsi--2024.html?year=2024
3. Cabezas, M.-F., Nazar, G., Ranchor, A. V, & Annema, C. (2025). The Effect of Health Literacy Interventions on Self-management in Chronic Diseases: A Systematic Review. *Annals of Behavioral Medicine : A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, *59*(1). https://doi.org/10.1093/abm/kaaf073
4. Cho, J. Y., & Chang, S. J. (2023). Relationships between health literacy, self-efficacy, and medication adherence in older people with polypharmacy: A cross-sectional study.

Journal of Korean Gerontological Nursing, *25*(4), 357–366. https://doi.org/10.17079/jkgn.2023.00122

5. Dadgarinejad, A., Nazarihermoshi, N., Hematichegeni, N., Jazaiery, M., Yousefishad, S., Mohammadian, H., Sayyah, M., Dastoorpoor, M., & Cheraghi, M. (2023). Relationship between health literacy and generalized anxiety disorder during the COVID-19 pandemic in Khuzestan province, Iran. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1294562. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1294562
6. Holden, C. E., Wheelwright, S., Harle, A., & Wagland, R. (2021). The role of health literacy in cancer care: A mixed studies systematic review. *PloS One*, *16*(11), e0259815. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259815
7. Kemenkes Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI): Dalam Angka*.
8. Lee, B.-E., Uhm, J.-Y., & Kim, M. S. (2023). Effects of social support and self-efficacy on eHealth literacy in Korean women undergoing breast cancer treatment: A secondary analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *10*(9), 100267. https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100267
9. McGrady, M. E., Ketterl, T. G., Norris, R. E., Perentesis, J. P., Pettee, D., Mara, C. A., Breen, G., & Pai, A. L. H. (2023). Barriers to medication adherence among adolescents and young adults with cancer. *Pediatric Blood & Cancer*, *70*(3). https://doi.org/10.1002/pbc.30186
10. Ohri, N., Rapkin, B. D., Guha, C., Kalnicki, S., & Garg, M. (2016). Radiation Therapy Noncompliance and Clinical Outcomes in an Urban Academic Cancer Center. *International Journal of Radiation Oncology*Biology*Physics*, *95*(2), 563–570. https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2016.01.043
11. Özkan, S., Tüzün, H., Dikmen, A. U., Aksakal, N. B., Çalışkan, D., Taşçı, Ö., & Güneş, S. C. (2021). The Relationship Between Health Literacy Level and Media Used as a Source of Health-Related Information. *Health Literacy Research and Practice*, *5*(2), e109–e117. https://doi.org/10.3928/24748307-20210330-01
12. Salamonsen, A. (2015). Mind the gap! Lay and medical perceptions of risks associated with the use of alternative treatment and conventional medicine. *Forschende Komplementarmedizin (2006)*, *22*(1), 24–29. https://doi.org/10.1159/000376555
13. Schönenberg, A., & Prell, T. (2025). Health literacy as a buffer: mitigating the impact of Multimorbidity on functional health in older adults. *Aging Clinical and*

Experimental Research, *37*(1), 341. https://doi.org/10.1007/s40520-025-03259-2

14. Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *71*(3), 209–249.
15. Tang, Y., Lin, C. T., & Wu, L. (2025). Understanding Health Literacy Through Patients' Interpretation of Health Education Leaflets: A Thematic Narrative Review. *Health Expectations*, *28*(6). https://doi.org/10.1111/hex.70479
16. Vater, M., Davis, A., & Jaser, S. (2024). Evaluation of health literacy and its association with medication adherence and quality of life in childhood-onset systemic lupus erythematosus. *Lupus*, *33*(9), 1004–1011. https://doi.org/10.1177/09612033241258189
17. Vernanda, R. A., Hadi, I. A. P., & Safitri, B. V. (2021). *Pola Komunikasi Puskesmas Santong Dalam Upaya Penurunan dan Pencegahaan Stunting di Desa Sesait Kecamatan Kayangan*.
18. WHO. (2022). *Global Cancer Observatory*. https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/bars?mode=population&types=0_1&sort_by=value1&populations=360_903_904_905_908_909_935
19. Yismaw, M. B., Tafere, C., Tefera, B. B., Yehualaw, A., Demsie, D. G., Feyisa, K., Debasu Addisu, Z., Agmassie, Z., Aschale, E., Zeleke, T. K., Abebe, R. B., Bogale, E. K., & Kefale, B. (2026). Prevalence of medication-related problems and its predictors among cancer patients in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, *21*(3), e0315818. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0315818
20. Zhu, X., Wen, M., He, Y., Feng, J., Xu, X., & Liu, J. (2023). The Relationship Between Level of Education, Cognitive Function and Medication Adherence in Patients with Schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, *19*, 2439–2450. https://doi.org/10.2147/NDT.S424694
21. Zou, H., Liu, J., Jiang, D., Hou, L., Wang, W., & Zhang, L. (2024). The Effect of Health Literacy on Disease Management Self-Efficacy in Chronic Disease Patients: The Mediating Effects of Social Support and the Moderating Effects of Illness Perception. *Patient Preference and Adherence*, *18*, 657–666. https://doi.org/10.2147/PPA.S447320