

Strategi Meningkatkan Literasi Kesehatan Pada Remaja: Literatur review

*Lina Handayani, Aprillia Krisnawaty

¹Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Dr. Soepomo, SH, Yogyakarta, Indonesia 55164

*Correspondence e-mail: lina.handayani@ikm.uad.ac.id

Accepted: November 2025; Revised: November 2025; Published: December 2025

Abstrak

Literasi kesehatan pada remaja memiliki peran penting dalam membentuk perilaku hidup sehat jangka panjang yang berkelanjutan. Artikel ini merupakan tinjauan sistematis mengenai berbagai intervensi peningkatan literasi kesehatan remaja dengan mengikuti pedoman PRISMA. Proses pencarian literatur dilakukan melalui basis data Google Scholar dan PubMed untuk periode 2015–2025, yang menghasilkan 962 artikel, namun hanya 9 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah, digital, dan komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, serta keterampilan remaja dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan secara tepat. Program berbasis sekolah dinilai mampu menjangkau kelompok remaja secara luas, sedangkan intervensi digital dianggap lebih relevan dengan karakteristik generasi muda yang akrab dengan teknologi. Meski demikian, sebagian besar penelitian masih terbatas pada desain pra–pasca tanpa kelompok kontrol serta menggunakan instrumen pengukuran yang bervariasi. Keterbatasan ini menghambat generalisasi temuan, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan desain eksperimental yang lebih kuat dan instrumen yang terstandarisasi untuk menghasilkan bukti ilmiah yang lebih valid dan dapat diandalkan.

Kata Kunci: Intervensi, Literasi Kesehatan, Remaja

Strategies to Improve Health Literacy in Adolescents: A PRISMA-Based Literature Review

Abstract

Health literacy in adolescents plays a crucial role in shaping long-term, sustainable healthy lifestyles. This article is a systematic review of various interventions to improve adolescent health literacy, following the PRISMA guidelines. A literature search was conducted through Google Scholar and PubMed databases for the period 2015–2025, yielding 962 articles, but only 9 met the inclusion criteria. The analysis showed that school-based, digital, and community-based interventions are effective in improving adolescents' knowledge, attitudes, and skills in accessing, understanding, and using health information appropriately. School-based programs are considered capable of reaching a broad group of adolescents, while digital interventions are considered more relevant to the characteristics of the technology-savvy younger generation. However, most studies are still limited to pre-post designs without a control group and use varying measurement instruments. These limitations hamper the generalizability of the findings, so further research with more robust experimental designs and standardized instruments is needed to generate more valid and reliable scientific evidence.

Keywords: Intervention, Health Literacy, Adolescents

How to Cite: Krisnawaty, A., & Handayani, L. (2025). Strategi Meningkatkan Literasi Kesehatan Pada Remaja: Literatur review. *Reflection Journal*, 5(2), 872-882. <https://doi.org/10.36312/rj.v5i2.3750>



<https://doi.org/10.36312/rj.v5i2.3750>

Copyright© 2025, Handayani & Krisnawaty

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) License.



PENDAHULUAN

Literasi kesehatan merupakan komponen penting dalam promosi kesehatan, yang mencakup kemampuan individu untuk memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan secara efektif dalam pengambilan keputusan (Navarro Rubio & Blay, 2022). Literasi ini tidak hanya terbatas pada keterampilan membaca informasi medis, tetapi juga mencakup aspek kritis dalam menilai kredibilitas sumber, terutama di era digital yang menyediakan beragam informasi kesehatan dengan kualitas yang bervariasi. Kemampuan ini sangat penting bagi remaja, mengingat mereka berada pada fase perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional dan sosial yang pesat, sehingga membutuhkan keterampilan literasi kesehatan yang memadai untuk mengambil keputusan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Secara global, rendahnya literasi kesehatan remaja masih menjadi isu serius. Studi di Ethiopia menunjukkan bahwa remaja memaknai literasi kesehatan sebagai kesadaran, kemampuan memahami informasi, praktik perilaku sehat, serta tanggung jawab komunitas. Namun, kesenjangan literasi tetap ada akibat pengaruh faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang kompleks (Asari, Hussen, Yimer, & Mohammed, 2025). Di Jerman, survei nasional menunjukkan bahwa sekitar 30,8% remaja memiliki literasi kesehatan bermasalah dan 4,6% tergolong tidak memadai. Ketimpangan ini dipengaruhi oleh status sosial ekonomi dan latar belakang migrasi, yang menghambat kemampuan remaja dalam memahami informasi kesehatan secara efektif (Stauch, Dadaczynski, Rathmann, & Okan, 2025). Sementara itu, penelitian di Korea Selatan menemukan bahwa orientasi terhadap informasi kesehatan, status ekonomi keluarga, serta peran orang tua memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku promotif remaja, khususnya dalam hal pencegahan penyakit dan gaya hidup sehat (Lee & Oh, 2024).

Di Indonesia, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa literasi kesehatan remaja masih berada ditingkat yang mengkhawatirkan. Rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi, kesehatan mental dan pola hidup sehat berdampak pada meningkatnya risiko perilaku tidak sehat seperti merokok, pola makan tidak seimbang, dan kurangnya aktivitas fisik sejak usia dini (Benavides, García, Gómez, & Llamas, 2024; Ulya & Wardhani, 2023; Wang, Sun, & Qian, 2024). Kondisi ini diperparah oleh akses informasi yang tidak merata, paparan media sosial yang sering kali menampilkan konten kesehatan yang tidak tervalidasi, serta minimnya pendidikan kesehatan yang terstruktur di sekolah. Oleh karena itu, literasi kesehatan tidak hanya menjadi tantangan individu tetapi juga tantangan sosial yang membutuhkan intervensi yang tepat, terarah dan berkelanjutan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, berbagai intervensi telah dikembangkan, seperti program berbasis sekolah, intervensi digital, serta program berbasis komunitas. Intervensi digital aplikasi eHealth terbukti efektif meningkatkan kebiasaan sehat, termasuk konsumsi makanan bergizi dan aktivitas fisik teratur (Benavides, Benítez-Andrades, Marqués-Sánchez, & Arias, 2024). Di Indonesia sendiri, pelatihan berbasis modul telah terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja terkait pentingnya gaya hidup sehat (Rachmawati, Hartono, & Sulastri, 2022). Pengembangan instrumen seperti eHEALS versi lokal juga membantu mengukur tingkat literasi kesehatan digital pada remaja Indonesia (Nasir, Natsir, & Abdullah, 2023). Namun, masih terdapat berbagai kendala yang membatasi efektivitas intervensi tersebut, seperti kurangnya dukungan jangka panjang, ketidaksesuaian materi dengan konteks budaya lokal, serta keterbatasan kapasitas sekolah dan komunitas dalam mengimplementasikan program secara konsisten dan berkelanjutan.

Salah satu hambatan utama adalah terbatasnya desain penelitian yang digunakan dalam mengevaluasi intervensi. Banyak studi menggunakan desain pra–pasca tanpa kelompok kontrol dan durasi intervensi yang singkat, yang membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal yang kuat (Hyman, Vu, & Ma, 2020; Khanal et al., 2023; Mittmann, Fenzl, & Schmid, 2022). Selain itu, instrumen pengukuran literasi kesehatan yang bervariasi antar studi menghambat proses perbandingan hasil dan generalisasi temuan secara lebih luas. Beberapa penelitian juga tidak memasukkan analisis faktor eksternal seperti kondisi sosial, perbedaan akses teknologi, maupun dukungan lingkungan, sehingga interpretasi efektivitas intervensi menjadi kurang komprehensif. Keterbatasan metodologis ini menunjukkan perlunya penelitian dengan desain eksperimental yang lebih kuat serta penggunaan instrumen yang terstandarisasi agar hasil yang diperoleh lebih reliabel dan dapat dibandingkan lintas konteks.

Selain faktor-faktor tersebut, perkembangan literasi kesehatan remaja juga sangat dipengaruhi oleh dinamika perubahan sosial dan kemajuan teknologi yang mengubah cara remaja memperoleh, memproses, dan menggunakan informasi kesehatan. Dalam beberapa tahun terakhir, paparan informasi yang sangat cepat melalui media sosial telah menciptakan peluang sekaligus tantangan bagi remaja. Di satu sisi, remaja memiliki akses yang lebih besar terhadap materi edukasi kesehatan melalui platform digital, video edukatif, aplikasi kesehatan, hingga kampanye berbasis influencer. Namun di sisi lain, derasnya arus informasi yang tidak terverifikasi, misinformasi dan hoaks kesehatan membuat remaja rentan menyerap informasi yang keliru. Kondisi ini memerlukan kemampuan literasi digital dan literasi kesehatan yang lebih kuat agar remaja mampu memilah informasi yang kredibel. Selain itu, ketidakmerataan akses terhadap teknologi, khususnya di daerah dengan infrastruktur digital terbatas,

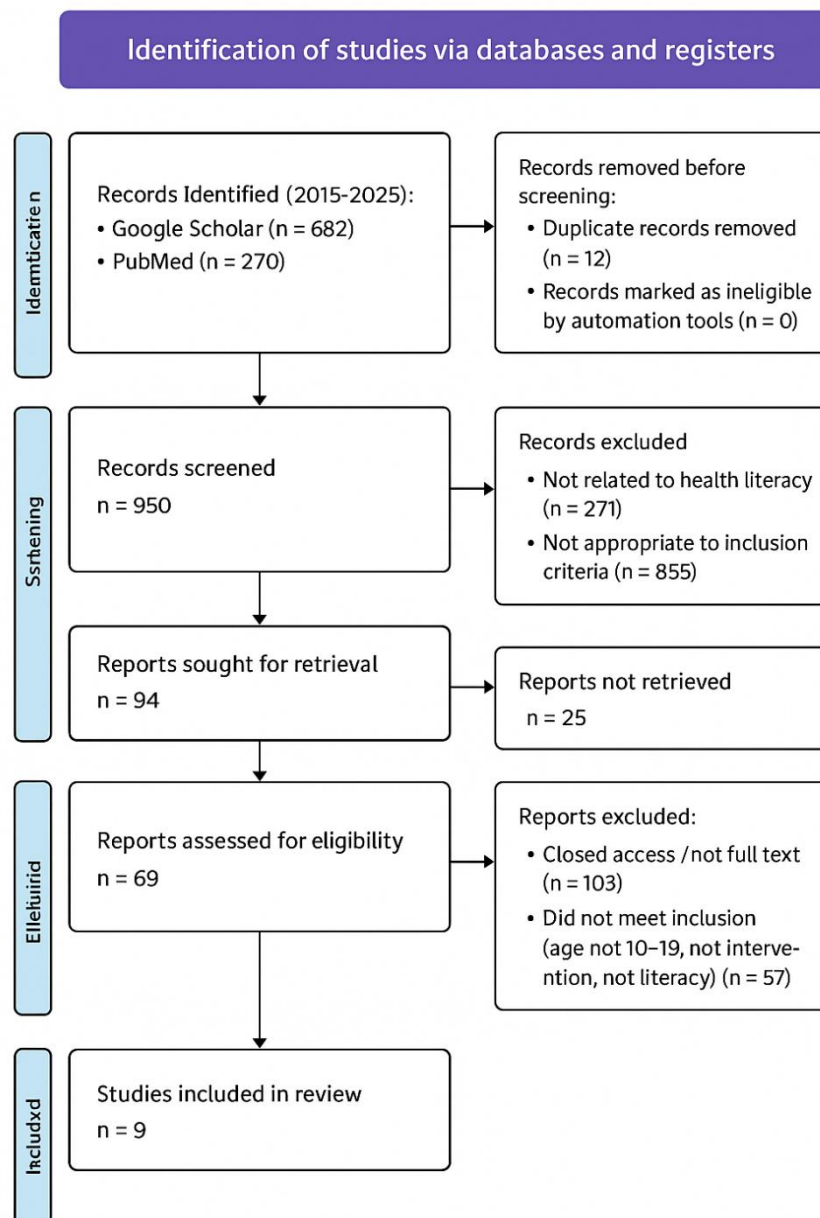
dapat memperlebar kesenjangan literasi kesehatan antarkelompok remaja. Perbedaan tingkat pendidikan orang tua, lingkungan tempat tinggal, serta nilai budaya juga berpengaruh terhadap cara remaja memahami dan mempraktikkan informasi kesehatan yang mereka peroleh. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di lingkungan dengan dukungan keluarga yang kuat cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik karena adanya komunikasi terbuka dan contoh perilaku sehat dari orang tua. Sebaliknya, remaja dengan dukungan sosial rendah lebih berisiko mengalami salah pemahaman terhadap informasi kesehatan. Dengan memahami kompleksitas tersebut, upaya peningkatan literasi kesehatan remaja seharusnya tidak hanya terfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga memperhatikan bagaimana remaja mengakses, menyeleksi, dan menafsirkan informasi kesehatan dalam konteks kehidupan sehari-hari mereka yang dipengaruhi oleh faktor digital, sosial dan budaya yang beragam.

Berbeda dari kajian sebelumnya yang sebagian besar hanya menekankan aspek pengetahuan atau peningkatan kemampuan kognitif remaja dalam memahami informasi kesehatan, tinjauan ini juga mempertimbangkan konteks sosial, bentuk intervensi, serta karakteristik lingkungan remaja yang memengaruhi efektivitas program literasi kesehatan. Pendekatan ini penting mengingat literasi kesehatan tidak hanya bergantung pada pemahaman informasi, tetapi juga pada dukungan keluarga, akses media, kondisi sosial ekonomi, dan kesiapan institusi seperti sekolah dan komunitas dalam menyediakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku (Lee & Oh, 2024; Navarro Rubio & Blay, 2022). Dengan demikian, tinjauan ini menawarkan sudut pandang yang lebih komprehensif dibandingkan kajian sebelumnya.

Selain itu, dinamika literasi kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh perkembangan teknologi digital, perubahan gaya hidup, serta meningkatnya kompleksitas masalah kesehatan pada kelompok usia ini. Di tengah maraknya penggunaan media sosial, remaja semakin terpapar informasi kesehatan yang beragam namun tidak selalu terverifikasi, sehingga kemampuan menilai kredibilitas sumber menjadi aspek penting dalam literasi kesehatan digital (Stauch et al., 2025). Faktor-faktor seperti dukungan teman sebaya, pola asuh orang tua, serta kondisi sosial ekonomi turut membentuk kemampuan remaja dalam mengakses dan menggunakan informasi kesehatan (Wang et al., 2024). Oleh karena itu, intervensi literasi kesehatan tidak dapat dirancang secara generik, tetapi harus mempertimbangkan keragaman konteks sosial, budaya dan teknologi remaja. Tinjauan ini diharapkan memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai efektivitas, hambatan, dan keberagaman implementasi intervensi literasi kesehatan remaja di berbagai negara, termasuk Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain tinjauan sistematis berdasarkan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) untuk menjamin transparansi dan ketelitian dalam proses identifikasi, seleksi dan sintesis artikel (Gambar 1). Meskipun registrasi PROSPERO tidak dilakukan, seluruh proses penelitian mengikuti prinsip-prinsip sistematis yang relevan dan sesuai dengan standar pelaporan kajian literatur ilmiah.



Gambar 1. Diagram PRISMA

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam tinjauan ini ditetapkan untuk memastikan artikel yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian serta memenuhi standar metodologis yang diperlukan. Kriteria tersebut mencakup aspek jenis publikasi, karakteristik populasi, rentang waktu, bahasa, fokus penelitian, serta ketersediaan data. Untuk memperjelas proses seleksi dan menghindari bias, daftar lengkap kriteria inklusi dan eksklusi disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Kriteria Pemilihan Artikel

Kategori	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Jenis Publikasi	Artikel penelitian asli (<i>original research</i>), <i>peer-reviewed</i> , <i>full-text</i> tersedia	Editorial, komentar, opinion paper, laporan naratif, prosiding, tesis/skripsi
Rentang Waktu	Tahun publikasi 2015–2025	Publikasi sebelum 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Bahasa selain Indonesia dan Inggris
Populasi	Remaja usia 10–19 tahun, sesuai definisi WHO	Populasi dewasa, anak <10 tahun, atau mahasiswa/young adult >19 tahun
Fokus Studi	Intervensi atau pengukuran literasi kesehatan, termasuk literasi digital atau mental	Studi yang tidak mengukur literasi kesehatan secara jelas

Kategori	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Jenis Intervensi	Program sekolah, digital, komunitas, modul edukasi, aplikasi eHealth	Intervensi yang tidak terkait literasi atau hanya fokus pada penyakit tanpa aspek literasi
Desain Penelitian	Kuantitatif, kualitatif atau <i>mixed-methods</i>	Studi review, meta-analisis, protokol penelitian tanpa hasil
Ketersediaan Data	Artikel <i>full-text</i> dapat dievaluasi secara lengkap	<i>Full-text</i> tidak tersedia atau hanya abstrak

Seleksi artikel dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah penyaringan judul dan abstrak untuk mengidentifikasi artikel yang relevan dengan fokus penelitian. Artikel yang tidak sesuai dengan topik literasi kesehatan remaja atau tidak memenuhi kriteria awal dikeluarkan dari proses. Tahap kedua adalah penilaian *full-text* terhadap artikel yang lolos penyaringan awal, menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang tercantum dalam Tabel 1. Pada tahap ini, artikel yang tidak menyediakan data empiris yang cukup, tidak mengukur literasi kesehatan secara eksplisit, atau tidak sesuai dengan rentang usia remaja dikeluarkan dari sintesis akhir.

Untuk memastikan konsistensi dan validitas proses seleksi, dua penelaah independen melakukan penilaian secara terpisah terhadap judul, abstrak, dan *full-text* artikel. Tingkat kesepakatan antara kedua penelaah dihitung menggunakan Cohen's Kappa dengan hasil sebesar 0,82, yang termasuk dalam kategori *strong agreement*. Perbedaan penilaian dibahas melalui pertemuan konsensus hingga diperoleh keputusan akhir terkait kelayakan artikel untuk dimasukkan ke dalam tinjauan.

Penilaian kualitas metodologis dilakukan menggunakan alat dari *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools*, disesuaikan dengan desain penelitian masing-masing, baik kuantitatif, kualitatif, maupun *mixed methods*. Setiap artikel yang masuk dinilai berdasarkan aspek validitas internal, kejelasan metode, relevansi data, serta kecukupan analisis. Hanya artikel yang memenuhi kriteria kualitas baik hingga sangat baik yang disertakan dalam sintesis akhir untuk memastikan keandalan temuan.

Strategi pencarian literatur dilakukan menggunakan dua basis data utama, yaitu Google Scholar dan PubMed. Kata kunci dirumuskan menggunakan operator Boolean, meliputi kombinasi "*health literacy*", "*adolescents*", "*youth*", "*intervention*", "*school-based*", "*digital health*" dan istilah terkait lainnya. Pencarian dilakukan pada periode 20–29 Agustus 2025 dengan mempertimbangkan relevansi dan keberagaman literatur yang tersedia. Google Scholar dipilih untuk menjangkau sumber lokal dan regional, sedangkan PubMed karena kredibilitasnya dalam menyediakan publikasi ilmiah bidang kesehatan. Artikel *full-text* yang ditemukan kemudian melalui proses pemilahan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebelum dilakukan evaluasi lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara keseluruhan terdapat 962 artikel diidentifikasi melalui pencarian awal di basis data *Google Scholar* dan *PubMed* menggunakan kombinasi kata kunci dan kriteria inklusi PRISMA pada Gambar 1. Hal ini memperluas cakupan temuan tetapi juga menghadirkan tantangan dalam menarik kesimpulan umum. Karakteristik metodologis dan temuan utama setiap artikel dirinci dalam Tabel 2.

Tabel. Ringkasan Studi Intervensi *Health Literacy* pada Remaja

No	Penulis (Tahun), Negara	Desain Penelitian	Intervensi / Fokus	Instrumen Pengukuran	Temuan Utama	Kelemahan Studi
1	Hasanatuludhhiyah et al. (2023), Indonesia	Cross-sectional	Modul COVID-19 di sekolah	<i>Health Literacy Measure for Adolescents</i>	Paparan modul berhubungan dengan tingkat HL yang lebih tinggi dan sikap yang lebih positif	Instrumen belum banyak divalidasi pada konteks pesantren;

No	Penulis (Tahun), Negara	Desain Penelitian	Intervensi / Fokus	Instrumen Pengukuran	Temuan Utama	Kelemahan Studi
					terhadap kebijakan pemerintah	responden homogen (santri), sehingga keterwakilan remaja umum terbatas
2	Khanal et al. (2023), Nepal	Mixed-method pra-post (intervensi sekolah)	Program edukasi <i>health literacy</i>	HLS-Child-Q15, <i>self-efficacy</i> , <i>social support</i>	Indikasi peningkatan HL dan niat melakukan tindakan kesehatan setelah intervensi	Durasi intervensi singkat; tidak ada <i>follow-up</i> jangka panjang dan kelompok kontrol
3	Caliston (2025), Filipina	Pra-post	Aplikasi game edukatif "Ahlam Na 2.0"	Pre-test & post-test pengetahuan dan sikap	Terjadi peningkatan signifikan pengetahuan dan sikap kesehatan remaja	Tidak mengukur perilaku nyata; membutuhkan akses gawai yang tidak dimiliki semua remaja
4	Benavides et al. (2024), Spanyol	Mixed-method eHealth	Aplikasi digital eHealth	BMI, KIDMED, PAQ-A, analisis SNA	Perbaikan BMI, pola diet, dan aktivitas fisik; pengaruh kuat pada pemimpin kelompok remaja	Data diet dan aktivitas fisik berbasis <i>self-report</i> (rawan bias); efektivitas bergantung pada akses internet
5	Benítez-Andrades et al. (2024), Spanyol	eHealth berbasis jejaring sosial	Platform interaktif sosial	BMI, PAQ-A, KIDMED (<i>self-report</i>)	Penurunan BMI persentil dan peningkatan skor kesehatan	Uji efektivitas terbatas pada populasi tertentu; tidak ada evaluasi keberlanjutan jangka panjang
6	Cakar et al. (2024), Turki	Randomized Controlled Trial (RCT)	<i>Health Literacy Education</i> (4 sesi)	Pre-test, post-test, <i>follow-up</i> (skor HL)	Peningkatan HL signifikan pada pascaintervensi dan <i>follow-up</i> dibanding kontrol	Sampel relatif kecil dan terbatas pada sekolah tertentu; faktor

No	Penulis (Tahun), Negara	Desain Penelitian	Intervensi / Fokus	Instrumen Pengukuran	Temuan Utama	Kelemahan Studi
						keluarga tidak dianalisis
7	Hyman et al. (2020), Kanada	Pra-post (tanpa kontrol)	Program "Learning for Life" berbasis kelas	DHL <i>self-reported</i> , eHEALS, perilaku hidup sehat	DHL meningkat pascaintervensi; perilaku positif muncul namun menurun saat <i>follow-up</i>	Tidak ada kelompok kontrol; keberlanjutan dampak intervensi masih lemah
8	Kutcher (2024), Kanada	Intervensi sekolah	<i>Mental Health Literacy</i> (6 bulan)	Pre-test & post-test pengetahuan dan sikap	Peningkatan pengetahuan dan <i>help-seeking attitudes</i> ; hasil bervariasi menurut etnis dan bahasa	Intervensi belum sepenuhnya inklusif bagi kelompok minoritas dan siswa dengan keterbatasan bahasa Inggris
9	Mittmann et al. (2022), Austria	Pra-post (eksploratif)	Game AR "LINA" di sekolah	GUESS-18, <i>focus group</i> kualitatif	<i>Acceptability</i> tinggi; peningkatan keterhubungan sosial dan refleksi kesehatan mental	Sampel terbatas; hanya menilai penerimaan awal tanpa bukti efektivitas jangka panjang

Hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa efektivitas intervensi literasi kesehatan pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas materi edukasi, tetapi juga oleh mekanisme pendukung yang muncul dalam proses implementasinya. Beberapa studi yang berhasil cenderung melibatkan dukungan keluarga, baik dalam bentuk pengawasan, pemberian contoh perilaku sehat, maupun komunikasi terbuka tentang kesehatan. Keterlibatan ini memperkuat internalisasi informasi kesehatan dan meningkatkan kemungkinan remaja mengubah perilaku secara berkelanjutan. Selain itu, kapasitas guru dan fasilitator dalam menyampaikan materi juga berperan penting. Intervensi berbasis sekolah yang dilaksanakan oleh guru dengan pelatihan khusus menunjukkan hasil yang lebih stabil dibanding intervensi tanpa pelatihan. Sementara itu, pada intervensi digital, kualitas aplikasi meliputi tampilan, kemudahan navigasi, personalisasi fitur, serta kredibilitas konten menjadi determinan utama keberhasilan. Intervensi digital yang tidak menarik, sulit digunakan, atau tidak menyediakan informasi yang relevan cenderung gagal mempertahankan keterlibatan remaja. Dengan demikian, keberhasilan intervensi literasi kesehatan tidak hanya bergantung pada kontennya, tetapi juga pada konteks sosial, kemampuan pelaksana, dan kualitas platform yang digunakan.

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa berbagai intervensi literasi kesehatan pada remaja memiliki fokus, instrumen dan temuan utama yang beragam. Namun, apabila ditinjau lebih lanjut, pola intervensi tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga tema utama, yaitu intervensi berbasis sekolah, digital, serta komunitas atau *mental health literacy*. Untuk memperjelas perbedaan karakteristik, hasil dan keterbatasan masing-masing pendekatan, ringkasan temuan disajikan pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Ringkasan Temuan Berdasarkan Jenis Intervensi Literasi Kesehatan Remaja

Jenis Intervensi	Fokus / Bentuk Program	Hasil Utama	Keterbatasan
Sekolah	Modul edukasi, kurikulum kesehatan, pelatihan guru & siswa (Hyman et al., 2020; Khanal et al., 2023; Kutcher et al., 2024)	Peningkatan pengetahuan, sikap dan <i>help-seeking attitudes</i> ; sekolah efektif menjangkau populasi luas	Durasi intervensi singkat; sebagian studi tanpa kelompok kontrol; keberlanjutan dampak kurang dievaluasi
Digital	Aplikasi eHealth, game edukasi, platform jejaring sosial (Benavides, García, et al., 2024; Benítez-Andrades et al., 2024; Caliston, 2025; Mittmann et al., 2022)	Peningkatan signifikan pengetahuan dan sikap; sesuai karakteristik generasi muda yang dekat dengan teknologi	Evaluasi sering hanya kognitif (pengetahuan/sikap); akses terbatas pada remaja dengan kondisi sosial ekonomi rendah; potensi bias <i>selfreport</i>
Komunitas dan Kesehatan Mental	Program berbasis komunitas dan literasi kesehatan mental (Cakar & Cebeci, 2024; Hasanatuludhhiyah et al., 2023)	Mengurangi stigma, meningkatkan pemahaman kesehatan jiwa, memperkuat keterhubungan sosial	Relatif sedikit studi; populasi terbatas; belum ada evaluasi jangka panjang

Tinjauan sistematis ini mengidentifikasi sembilan artikel dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (2015–2025) yang membahas intervensi peningkatan literasi kesehatan pada remaja. Secara umum, seluruh studi menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah, digital, maupun komunitas mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja dalam mengakses serta menggunakan informasi kesehatan (Asna, 2011). Hal ini konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa masa remaja merupakan periode kritis dalam pembentukan perilaku hidup sehat jangka panjang, sehingga intervensi literasi kesehatan kelompok usia ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan jangka panjang (Ayu, Situngkir, Nitami, & Nadiyah, 2020; Rachmawati et al., 2022; Rahmah, Agustini, Darmayanti, & Raya, 2023).

Beberapa artikel menyoroti peran intervensi berbasis sekolah sebagai pendekatan yang paling umum dan efektif (Hyman et al., 2020; Khanal et al., 2023; Kutcher et al., 2024). Sekolah dinilai sebagai lingkungan strategis karena mampu menjangkau remaja secara luas, memberikan pendidikan terstruktur, serta melibatkan tenaga pendidik dan teman sebaya sebagai agen perubahan (Atik & Susilowati, 2021; Nabila, Utama, Habibi, & Hidayah, 2023). Program berbasis kurikulum dan pelatihan kelompok terbukti meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan fisik, gizi dan kesehatan mental, serta mendorong perilaku preventif.

Sementara itu, intervensi berbasis digital juga menempati posisi penting dalam meningkatkan literasi kesehatan, terutama *digital health literacy* (DHL). Studi yang menggunakan aplikasi mobile, game edukasi dan platform jejaring sosial (Benavides, García, et al., 2024; Benítez-Andrades et al., 2024; Caliston, 2025; Mittmann et al., 2022) menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap maupun praktik kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan pola perilaku remaja yang dekat dengan teknologi, namun juga menimbulkan tantangan terkait keterbatasan akses pada kelompok dengan kondisi sosial ekonomi rendah dan perbedaan tingkat literasi digital.

Selain itu, beberapa studi menekankan literasi kesehatan mental (*mental health literacy*, MHL) sebagai bagian integral dari literasi kesehatan remaja (Kutcher et al., 2024; Mittmann et al., 2022). Peningkatan MHL terbukti dapat mengurangi stigma, meningkatkan pemahaman tentang kesehatan jiwa, serta memperkuat kecenderungan mencari bantuan (*help-seeking*). Hal ini menjadi sangat relevan mengingat masalah kesehatan mental pada remaja terus meningkat secara global.

Namun demikian, terdapat sejumlah keterbatasan dari artikel yang dianalisis. Pertama, sebagian besar studi menggunakan desain pra–pasca tanpa kelompok kontrol, sehingga

menyulitkan penarikan kesimpulan kausalitas yang kuat. Hanya satu studi RCT (Cakar & Cebeci, 2024) yang memiliki kekuatan metodologis lebih tinggi dengan menunjukkan efek intervensi yang signifikan terhadap peningkatan literasi kesehatan. Kedua, instrumen pengukuran literasi kesehatan yang digunakan bervariasi, mulai dari kuesioner yang dikembangkan peneliti hingga instrumen terstandarisasi seperti *eHEALS* dan *HLS-Child-Q15*. Variasi ini menimbulkan keterbatasan dalam hal reliabilitas, validitas dan keterbandingan antar studi. Ketiga, konteks sosial budaya dan infrastruktur kesehatan di setiap negara sangat beragam, sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati.

Meskipun demikian, temuan ini memberikan implikasi praktis bagi pengembangan kebijakan dan program kesehatan masyarakat. Pertama, sekolah perlu menjadi pusat implementasi intervensi literasi kesehatan dengan pendekatan interaktif dan berbasis teknologi. Kedua, perlu adanya standarisasi instrumen pengukuran literasi kesehatan remaja agar hasil penelitian dapat dibandingkan lintas negara. Ketiga, kombinasi intervensi berbasis sekolah, komunitas dan digital berpotensi memberikan dampak yang lebih komprehensif. Secara keseluruhan, intervensi literasi kesehatan pada remaja dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan hasil yang menjanjikan, baik pada aspek fisik, mental maupun digital. Namun, penelitian di masa depan perlu memperkuat desain eksperimental, memperhatikan keberagaman konteks sosial, serta mengembangkan instrumen pengukuran yang valid dan andal untuk mendukung bukti yang lebih kuat.

Adapun intesis temuan menunjukkan bahwa sebagian besar studi berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terkait kesehatan, namun hanya sedikit yang secara konsisten mengukur perubahan perilaku jangka panjang. Hal ini menandakan bahwa intervensi yang ada berfokus pada capaian kognitif, sementara perubahan perilaku yang berkelanjutan belum banyak dievaluasi. Keterbatasan dari sembilan studi yang dianalisis, seperti desain pra–pasca tanpa kelompok kontrol, durasi intervensi yang singkat, penggunaan instrumen yang beragam, serta populasi yang homogen, memberikan implikasi penting bagi kebijakan dan penelitian lanjutan. Bagi pembuat kebijakan, keterbatasan ini menunjukkan perlunya program literasi kesehatan yang berorientasi pada keberlanjutan dan inklusivitas lintas kelompok sosial. Sementara itu, bagi peneliti, dibutuhkan studi eksperimental dengan desain yang lebih kuat, instrumen yang terstandarisasi, serta evaluasi jangka panjang agar intervensi literasi kesehatan dapat menghasilkan bukti yang lebih meyakinkan.

Temuan tinjauan ini memberikan implikasi teoretis yang penting bagi pengembangan konsep literasi kesehatan remaja. Secara umum, hasil studi memperkuat kerangka teori *Health Literacy* yang di mana literasi kesehatan dipandang sebagai kemampuan multidimensional yang mencakup akses, pemahaman, penilaian dan penggunaan informasi kesehatan. Intervensi yang paling berhasil adalah intervensi yang mampu menyentuh keempat komponen tersebut, misalnya dengan menyediakan informasi yang mudah diakses, menggunakan metode penyampaian menarik dan mengajarkan remaja cara mengevaluasi sumber informasi dengan kritis. Selain itu, temuan ini juga mendukung teori *Digital Health Literacy* yang menekankan pentingnya keterampilan menilai kredibilitas informasi di platform digital, terutama karena remaja sangat terpapar media sosial. Studi yang menunjukkan hasil kurang efektif biasanya hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan tanpa mengembangkan keterampilan evaluasi kritis dan pengambilan keputusan. Dengan demikian, hasil tinjauan ini memperkuat pandangan bahwa intervensi literasi kesehatan harus dirancang berdasarkan pendekatan yang komprehensif sesuai teori *health literacy modern*, bukan hanya menargetkan aspek pengetahuan semata.

KESIMPULAN

Tinjauan ini menunjukkan bahwa intervensi literasi kesehatan pada remaja baik berbasis sekolah, digital, maupun komunitas umumnya efektif meningkatkan pengetahuan dan beberapa perilaku kesehatan. Intervensi berbasis sekolah lebih berhasil ketika guru diberi pelatihan, sedangkan intervensi digital efektif bila aplikasi mudah digunakan dan menyediakan konten yang relevan. Faktor lingkungan seperti dukungan keluarga dan keterlibatan fasilitator juga berperan penting dalam keberhasilan intervensi. Meski demikian, efektivitas intervensi masih dipengaruhi oleh keterbatasan metodologis, termasuk durasi program yang singkat, tidak adanya kelompok kontrol, serta variasi instrumen pengukuran literasi kesehatan. Kesenjangan ini membatasi generalisasi temuan dan konsistensi hasil. Secara keseluruhan, kajian ini berkontribusi pada pengembangan kerangka intervensi multi-modal yang menggabungkan pendekatan sekolah, keluarga, komunitas, dan platform digital. Temuan ini menekankan pentingnya merancang intervensi yang kontekstual dan sensitif budaya, sehingga lebih relevan dan berkelanjutan dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil tinjauan ini, direkomendasikan agar sekolah menjadi pusat implementasi program literasi kesehatan melalui integrasi kurikulum, pelatihan guru, serta peran teman sebaya sebagai agen perubahan. Pendekatan digital perlu dimanfaatkan secara optimal mengingat kedekatan remaja dengan teknologi, namun harus disertai strategi untuk mengatasi kesenjangan akses pada kelompok dengan keterbatasan sosial ekonomi. Implikasi praktis diwujudkan melalui integrasi modul literasi kesehatan ke dalam mata pelajaran sekolah, seperti Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan (PPKn) atau Bimbingan Konseling (BK), sehingga materi kesehatan tersampaikan secara sistematis dan berkesinambungan. Penguatan literasi kesehatan juga perlu dilengkapi dengan keterlibatan keluarga dan komunitas, agar dukungan lingkungan sosial remaja semakin komprehensif. Dari sisi kebijakan, kolaborasi lintas sektor antara pendidikan, kesehatan dan teknologi sangat diperlukan untuk memperluas jangkauan program serta memastikan keberlanjutan intervensi. Selain itu, penelitian lanjutan perlu diarahkan pada desain eksperimental yang lebih kuat, seperti *randomized controlled trial*, untuk memastikan kausalitas intervensi. Penggunaan instrumen pengukuran literasi kesehatan yang terstandarisasi juga penting agar hasil dapat dibandingkan lintas konteks. Evaluasi jangka panjang sebaiknya dilakukan untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku, bukan hanya pengetahuan dan sikap. Lebih lanjut, intervensi berbasis komunitas dan literasi kesehatan mental masih jarang diteliti, padahal memiliki potensi signifikan dalam mendukung kesehatan fisik dan psikososial remaja.

KONTRIBUSI PENULIS

Konseptualisasi dan supervisi penelitian dilakukan oleh Lina Handayani. Aprillia Krisnawaty berperan dalam penyusunan metodologi, penelusuran literatur, analisis data, serta penulisan draf naskah. Lina Handayani turut memberikan bimbingan, validasi hasil, serta penyuntingan akhir. Kedua penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir artikel untuk diterbitkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asari, A. M., Hussen, M. A., Yimer, M. S., & Mohammed, M. (2025). Development and Validation of An Adolescent Health Literacy Scale in Ethiopia: A Mixed Methods Approach. *Frontiers in Public Health*, 13.
- Asna, K. (2011). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pra Nikah pada Siswa di SMA Negeri 14 Kota Semarang Tahun Ajaran 2010/2011*. Universitas Negeri Semarang. Universitas Negeri Semarang.
- Atik, N. S., & Susilowati, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMK Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar Rum*

- Salatiga, 1(1), 91–99. Retrieved from <https://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/view/115>
- Ayu, I. M., Situngkir, M., Nitami, M., & Nadiyah. (2020). Program Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK “X” Tangerang Raya. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(April), 87–95.
- Benavides, C., Benítez-Andrades, J. A., Marqués-Sánchez, P., & Arias, N. (2024). Health Intervention To Improve Health Habits in The Adolescent Population: Mixed Methods Study. *ArXiv*.
- Benavides, C., García, A., Gómez, A., & Llamas, J. M. (2024). Promoting Healthy Lifestyles Among Adolescents: An eHealth-Based Intervention Through Social Network Analysis. *ArXiv Preprint*.
- Benítez-Andrades, J. A., Benavides, C., & García, R. (2024). Impact of A Social Network-Based eHealth Intervention On Adolescent Health Behaviors. *ArXiv Preprint*.
- Cakar, F. S., & Cebeci, S. (2024). Effect of Health Literacy Education on Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Caliston, J. R. (2025). AHIam Na 2.0: Harnessing the Power of Technology To Raise Health Awareness Among Adolescents. *ArXiv Preprint*.
- Hasanatuludhhiyah, I., Rachmawati, A. D., Nursalam, N., Susanto, T., Haryanto, H., & Efendi, F. (2023). Health Literacy and Attitudes Towards the Indonesian Government’s COVID-19 Policy Among Adolescent Students in Islamic Boarding Schools. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3).
- Hyman, I., Vu, U., & Ma, P. (2020). Learning For Life: Improving Digital Health Literacy Through Classroom-Based Education. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7).
- Khanal, V., Subedi, N., Shrestha, B., Aryal, A., Gautam, P., & Paudel, G. (2023). The Health Literacy School-Intervention Study (HeLit): Protocol For A Mixed Methods Study. *BMC Public Health*, 23.
- Kutcher, S., Wei, Y., & Morgan, C. (2024). School-Based Mental Health Literacy Programs For Adolescents: Outcomes From A Canadian Intervention. *Journal of Adolescent Health*.
- Lee, J., & Oh, J. (2024). The Role Of Health Information Orientation, Socioeconomic Status And Parental Influence On Adolescents’ Health-Promoting Behaviors In South Korea. *Frontiers in Public Health*, 12.
- Mittmann, G., Fenzl, T., & Schmid, M. (2022). LINA: An Augmented Reality Game To Promote Mental Health Literacy And Social Connectedness Among Adolescents. *ArXiv Preprint*.
- Nabila, L. N., Utama, F. P., Habibi, A. A., & Hidayah, I. (2023). Aksentuasi Literasi pada Gen-Z untuk Menyiapkan Generasi Progresif Era Revolusi Industri 4.0. *Journal of Education Research*, 4(1), 28–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.113>
- Nasir, M., Natsir, A., & Abdullah, S. (2023). Adaptasi Instrumen Literasi Kesehatan Digital Pada Remaja di Gorontalo. *Jurnal MPPKI*, 6(1), 52–60.
- Navarro Rubio, M. D., & Blay, C. (2022). Health Literacy in Children and Adolescents: A Review of The State of The Art. *Medical Research Archives*, 10(2).
- Rachmawati, Y., Hartono, R. N., & Sulastri, A. (2022). Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Unitri*, 5(2), 87–94.
- Rahmah, A., Agustini, M., Darmayanti, D., & Raya, M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Santri dan Santriwati Remaja di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Negara. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3(9), 967–982.
- Stauch, A., Dadaczynski, K., Rathmann, K., & Okan, O. (2025). Digital Health Literacy Among Adolescents In Germany: A Nationally Representative Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27.
- Ulya, I. N., & Wardhani, F. K. (2023). Penerapan Modul Literasi Dasar Kesehatan Mental Untuk Remaja di SMA. *TIT Journal*, 7(1), 32–44.
- Wang, C., Sun, X., & Qian, X. (2024). Health Literacy and Health Behaviors Among Adolescents: A Meta-Analysis. *Journal of Adolescent Health*, 74(1), 12–20.