

Penguatan Literasi Hukum Kesehatan melalui Media Digital bagi Remaja di Kelurahan Sriwedari dalam Mendorong Perilaku Hidup Sehat

Aris Prio Agus Santoso¹, Atsarina Luthfiyyah², Asyraf Mohamad Qhalish^{3*}

^{1,2} Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia, ^{3*} Universiti Teknologi Mara, Malaysia

E-mail: asyraf_mohamad@uitm.edu.my (Asyraf Mohamad Qhalish)*

Article History:

Received: Desember 9, 2025

Revised: Maret 6, 2026

Accepted: April 8, 2026

Abstract: *The rapid growth of digital technology has increased adolescents' exposure to health misinformation, which is worsened by low legal health literacy. This community service program focuses on strengthening legal health literacy through digital media among adolescents in Sriwedari Village, Surakarta. The program aimed to improve adolescents' understanding of health rights, legal protection, and healthy behavior. The method applied was Participatory Action Research involving 30 adolescents aged 13–17 years, conducted at the Sriwedari Village Library on March 31, 2026. Learning strategies included brainstorming, mind mapping, and the Think-Pair-Share method. The results showed a significant improvement in participants' legal health literacy, increasing from 26.7% before the program to 80% after the program. Behavioral changes also emerged, such as increased awareness of legal health services, critical attitudes toward digital health information, the formation of youth health discussion groups, and the emergence of local youth leaders. This program proves effective in fostering sustainable legal health awareness among adolescents.*

Keywords:

Adolescents; Digital media; Health legal literacy

Pendahuluan

Perkembangan teknologi digital telah mengubah pola konsumsi informasi masyarakat, termasuk dalam bidang kesehatan, namun di sisi lain juga memunculkan persoalan serius berupa maraknya informasi kesehatan yang tidak valid, hoaks medis, dan promosi gaya hidup tidak sehat yang mudah diakses oleh remaja melalui media sosial dan platform digital. Kondisi ini berpotensi membentuk pemahaman keliru, perilaku berisiko, serta pengambilan keputusan kesehatan yang tidak berbasis pada literasi hukum dan medis yang benar (Nutbeam, 2000).

Literasi hukum kesehatan menjadi aspek penting dalam membangun kesadaran remaja terkait hak dan kewajiban dalam layanan kesehatan, perlindungan hukum sebagai pasien, serta tanggung jawab individu dalam menjaga kesehatan diri

dan lingkungan. Rendahnya literasi hukum kesehatan menyebabkan remaja rentan terhadap praktik layanan kesehatan ilegal, penyalahgunaan obat, serta perilaku hidup tidak sehat yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas generasi muda (Sørensen et al., 2012).

Data nasional menunjukkan bahwa perilaku hidup tidak sehat pada remaja masih menjadi persoalan utama, seperti rendahnya aktivitas fisik, meningkatnya konsumsi makanan cepat saji, perilaku merokok, serta kurangnya kesadaran terhadap kesehatan reproduksi dan mental. Kondisi ini diperparah dengan minimnya pemahaman remaja terhadap aspek hukum kesehatan yang seharusnya menjadi instrumen perlindungan sekaligus pengendali perilaku (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Di tingkat lokal, Kelurahan Sriwedari Surakarta sebagai wilayah urban dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi memiliki karakteristik remaja yang sangat akrab dengan teknologi digital, namun belum seluruhnya diimbangi dengan kecakapan literasi hukum kesehatan. Hasil pengamatan awal menunjukkan masih rendahnya pemahaman remaja terkait hak memperoleh layanan kesehatan yang aman, bahaya penyalahgunaan obat, serta pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023).

Realitas sosial di Kelurahan Sriwedari juga menunjukkan adanya kecenderungan remaja mengakses informasi kesehatan secara instan melalui media sosial tanpa verifikasi sumber, sehingga memicu terjadinya misinformasi yang berpotensi mempengaruhi pola konsumsi, penggunaan produk kesehatan, serta perilaku preventif terhadap penyakit. Kondisi ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara kemajuan teknologi digital dengan kapasitas literasi hukum kesehatan di kalangan remaja (World Health Organization, 2021).

Perbedaan mendasar antara Indonesia dan Malaysia dalam penguatan literasi hukum kesehatan melalui media digital terletak pada kerangka kebijakan dan integrasi program nasional, di mana Malaysia telah lebih sistematis melalui integrasi *Health Education Policy* dalam kurikulum sekolah serta dukungan kuat dari *Ministry of Health Malaysia* melalui platform digital resmi seperti *MyHEALTH Portal*, sementara di Indonesia penguatan literasi hukum kesehatan masih bersifat sektoral, belum terintegrasi penuh dalam kurikulum pendidikan, serta lebih banyak bergantung pada inisiatif daerah dan perguruan tinggi melalui program PkM. Selain itu, tingkat efektivitas penyebaran informasi kesehatan digital di Malaysia lebih terkendali karena adanya regulasi ketat terhadap konten kesehatan daring, sedangkan di Indonesia masih menghadapi tantangan besar berupa hoaks kesehatan akibat lemahnya kontrol konten dan rendahnya literasi hukum digital remaja (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Ministry of Health Malaysia, 2021; World Health Organization, 2021).

Penguatan literasi hukum kesehatan melalui media digital menjadi sebuah pendekatan strategis yang relevan dengan karakter generasi remaja saat ini yang sangat akrab dengan gawai dan platform daring. Media digital tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyebaran informasi, tetapi juga sebagai instrumen edukasi partisipatif yang mampu membangun kesadaran hukum, pemahaman risiko kesehatan, serta pembentukan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan (Livingstone, 2014).

Kebaruan (novelty) dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini terletak pada integrasi antara literasi hukum kesehatan dengan pemanfaatan media digital secara sistematis dan kontekstual berbasis permasalahan lokal di Kelurahan Sriwedari. Selama ini, program edukasi kesehatan cenderung lebih menekankan aspek medis semata, sementara dimensi hukum sebagai instrumen perlindungan dan pencegahan masih jarang disentuh secara langsung pada kelompok remaja (Tones & Green, 2004).

Selain itu, pendekatan PkM ini juga menghadirkan inovasi berupa konten edukatif berbasis digital yang dirancang sesuai dengan kebutuhan, karakter, dan budaya remaja setempat, sehingga diharapkan mampu meningkatkan daya jangkau, efektivitas, serta keberlanjutan program penguatan literasi hukum kesehatan. Dengan demikian, remaja tidak hanya menjadi objek edukasi, tetapi juga subjek aktif dalam menyebarkan nilai-nilai perilaku hidup sehat di lingkungannya (Bandura, 2009).

Urgensi pelaksanaan PkM ini semakin menguat mengingat tingginya tantangan kesehatan remaja pada era pascapandemi, mulai dari persoalan kesehatan fisik, mental, hingga kerentanan terhadap praktik layanan kesehatan yang tidak aman dan tidak legal. Tanpa penguatan literasi hukum kesehatan yang memadai, remaja berpotensi menjadi kelompok rentan yang mengalami pelanggaran hak kesehatan sekaligus pelaku perilaku hidup tidak sehat (UNICEF, 2020).

Berdasarkan kondisi tersebut, Penguatan Literasi Hukum Kesehatan melalui Media Digital bagi Remaja di Kelurahan Sriwedari Surakarta menjadi sangat penting dan mendesak untuk dilaksanakan sebagai upaya preventif, edukatif, dan transformatif dalam mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat yang berkelanjutan berbasis kesadaran hukum. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan tindakan remaja yang selaras dengan prinsip kesehatan dan perlindungan hukum di masyarakat.

Metode

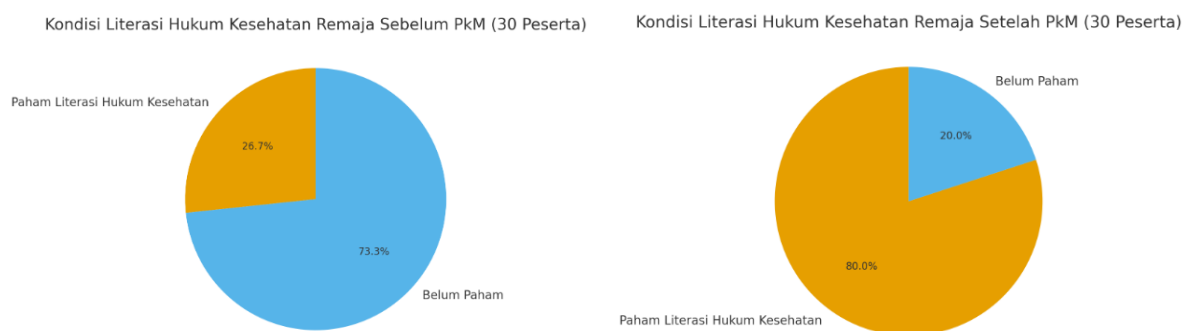
Metode pengabdian kepada masyarakat ini dirancang melalui proses perencanaan aksi bersama berbasis pengorganisasian komunitas dengan melibatkan remaja sebagai subyek dampingan utama yang berjumlah 30 orang dengan rentang usia 13–17 tahun, bertempat di Perpustakaan Kelurahan Sriwedari, Kota Surakarta, yang dilaksanakan pada tanggal 31 Maret 2026. Sejak tahap perencanaan, peserta dilibatkan secara aktif melalui proses identifikasi kebutuhan, pemetaan masalah literasi hukum kesehatan, serta penyusunan bentuk kegiatan edukasi yang sesuai dengan karakter remaja. Strategi yang digunakan dalam mencapai tujuan pengabdian mengadopsi pendekatan riset partisipatoris (*Participatory Action Research*), di mana tim pelaksana dan peserta secara bersama-sama merancang, melaksanakan, merefleksikan, dan mengevaluasi kegiatan. Tahapan kegiatan meliputi tahap persiapan berupa koordinasi dengan pihak kelurahan dan pengelola perpustakaan, penyusunan materi dan media edukasi digital, serta rekrutmen peserta; tahap pelaksanaan berupa penyampaian materi literasi hukum kesehatan dengan teknik pembelajaran interaktif melalui *brainstorming*, permainan *mind mapping*, serta metode *Think-Pair-Share* untuk mendorong partisipasi aktif; dan tahap evaluasi yang dilakukan melalui refleksi bersama, diskusi umpan balik, serta pengukuran pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan.

Hasil

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan dinamika pendampingan yang berjalan secara aktif, partisipatif, dan transformatif melalui rangkaian kegiatan edukatif berbasis media digital di Perpustakaan Kelurahan Sriwedari, Surakarta. Kegiatan diawali dengan penyampaian materi literasi hukum kesehatan oleh Aris Prio Agus Santoso (Narasumber 1) yang menekankan pemahaman hak dan kewajiban remaja dalam layanan kesehatan, perlindungan hukum sebagai pasien, bahaya penyalahgunaan produk kesehatan ilegal, serta pentingnya dasar hukum dalam perilaku hidup sehat. Selanjutnya, Atsarina Luthfiyyah (Narasumber 2) menyampaikan materi komunikasi kesehatan, yang berfokus pada bagaimana remaja dapat menyaring informasi kesehatan di media digital, membedakan hoaks dan fakta medis, serta membangun komunikasi sehat di lingkungan pergaulan dan keluarga. Sementara itu, Asyraf Mohamad Qhalish (Narasumber 3) berperan sebagai fasilitator teknis pendampingan melalui permainan edukatif interaktif berbasis *brainstorming*, *mind mapping*, dan simulasi game

pembelajaran seperti yang diterapkan dalam model literasi remaja di Malaysia.

Bentuk-bentuk aksi teknis yang dilaksanakan dalam pengabdian ini meliputi diskusi kelompok terarah (FGD remaja), permainan pemetaan masalah kesehatan remaja berbasis *mind mapping*, simulasi penyaringan informasi kesehatan digital, serta praktik komunikasi efektif melalui metode *Think-Pair-Share*. Ragam kegiatan tersebut tidak hanya berfungsi sebagai sarana transfer pengetahuan, tetapi juga sebagai media pembentukan kesadaran kolektif dan penguatan kapasitas remaja sebagai agen perubahan di lingkungannya. Dinamika proses pendampingan memperlihatkan meningkatnya keberanian peserta untuk menyampaikan pendapat, mengkritisi informasi kesehatan di media sosial, serta mengidentifikasi risiko hukum dalam praktik kesehatan sehari-hari.



Gambar 1. Diagram Perubahan Literasi Hukum Kesehatan Remaja Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan PKM

Diagram pie sebelum dan sesudah pelaksanaan PkM menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam tingkat pemahaman literasi hukum kesehatan pada 30 remaja peserta kegiatan, di mana sebelum PkM hanya 8 remaja (26,7%) yang telah memahami literasi hukum kesehatan sementara 22 remaja (73,3%) masih berada pada kategori belum paham, namun setelah PkM jumlah remaja yang paham meningkat menjadi 24 orang (80%) dan yang belum paham menurun menjadi 6 orang (20%). Peningkatan ini sejalan dengan perubahan sosial yang diharapkan, di mana hasil pengabdian menunjukkan munculnya perubahan perilaku awal (*behavioral change*) pada peserta, seperti meningkatnya kesadaran untuk membaca label produk kesehatan, menanyakan legalitas layanan kesehatan, serta menolak ajakan perilaku tidak sehat. Selain itu, mulai terbentuk pranata kecil berbasis komunitas literasi remaja, yakni kesepakatan bersama untuk membentuk kelompok diskusi remaja peduli kesehatan di lingkungan Kelurahan Sriwedari, serta tampak munculnya calon pemimpin lokal (*local leader*) dari kalangan remaja yang aktif bertanya, memimpin diskusi kelompok, dan berinisiatif mengajak teman sebayanya untuk

menyebarkan informasi kesehatan yang benar sebagai bagian dari proses transformasi sosial berbasis kesadaran hukum kesehatan.



Gambar 2. Pemaparan Materi Narasumber 1



Gambar 3. Pemaparan Materi Narasumber 2



Gambar 4. Permainan *Mind Mapping* dan *Think-Pair-Share* yang dipandu oleh Narasumber 3



Gambar 5. Foto Bersama

Diskusi

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Perpustakaan Kelurahan Sriwedari Surakarta menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis media digital yang dikombinasikan dengan literasi hukum kesehatan mampu membangun dinamika pendampingan yang aktif, partisipatif, dan transformatif. Proses ini sejalan dengan teori *participatory learning* yang menekankan bahwa perubahan perilaku akan lebih efektif ketika subjek terlibat secara langsung dalam proses pembelajaran (Bandura, 2009). Materi literasi hukum kesehatan yang disampaikan oleh Aris Prio Agus Santoso sebagai Narasumber 1 memperkuat pemahaman remaja mengenai hak dan kewajiban dalam layanan kesehatan, perlindungan hukum sebagai pasien, serta risiko hukum dari penggunaan produk kesehatan ilegal, yang secara konseptual sejalan dengan pandangan bahwa literasi hukum merupakan instrumen protektif dalam perilaku kesehatan (Nutbeam, 2000).

Peran Atsarina Luthfiyyah sebagai Narasumber 2 dalam menyampaikan komunikasi kesehatan memperkuat dimensi *health communication*, khususnya kemampuan remaja dalam menyaring informasi kesehatan di media digital dan membedakan hoaks dengan fakta medis. Hal ini relevan dengan teori *digital health literacy* yang menyatakan bahwa kemampuan memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan digital menjadi kunci dalam pembentukan perilaku hidup sehat di era informasi (World Health Organization, 2021). Temuan ini juga memperlihatkan bahwa komunikasi kesehatan yang efektif tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga persuasif dan transformatif dalam membentuk kesadaran kolektif remaja.

Sementara itu, keterlibatan Asyraf Mohamad Qhalish sebagai Narasumber 3 dalam memfasilitasi permainan edukatif berbasis *brainstorming*, *mind mapping*, dan simulasi game pembelajaran seperti yang diterapkan di Malaysia memperkuat pendekatan *experiential learning*. Metode ini terbukti mampu meningkatkan

partisipasi aktif peserta, mempercepat pemahaman konsep, serta membangun suasana belajar yang kolaboratif. Temuan ini selaras dengan Tones & Green (2004) yang menegaskan bahwa promosi kesehatan berbasis partisipasi aktif lebih berdaya guna dibandingkan metode ceramah satu arah.

Bentuk-bentuk aksi teknis seperti diskusi kelompok terarah (FGD), simulasi penyaringan informasi kesehatan digital, serta metode *Think-Pair-Share* terbukti tidak hanya meningkatkan pengetahuan kognitif, tetapi juga memperkuat dimensi afektif dan psikomotorik peserta. Dinamika keberanian peserta dalam mengemukakan pendapat, mengkritisi konten kesehatan di media sosial, serta mengidentifikasi risiko hukum dalam praktik kesehatan menunjukkan adanya proses *empowerment* sebagaimana dikemukakan oleh teori pemberdayaan masyarakat, di mana individu mengalami peningkatan kapasitas personal dan sosial untuk mengambil keputusan yang lebih sehat dan bertanggung jawab (Glanz et al., 2008).

Data diagram pie sebelum dan sesudah PkM memperlihatkan peningkatan signifikan tingkat pemahaman literasi hukum kesehatan dari 26,7% menjadi 80%. Peningkatan ini secara teoritik mencerminkan keberhasilan proses intervensi edukatif berbasis komunitas, sebagaimana ditegaskan oleh Sørensen et al. (2012) bahwa penguatan literasi kesehatan akan berdampak langsung pada peningkatan kapasitas individu dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat. Dengan demikian, hasil ini tidak hanya mencerminkan keberhasilan transfer pengetahuan, tetapi juga keberhasilan proses internalisasi nilai hukum kesehatan pada remaja.

Dari sisi perubahan sosial, munculnya perubahan perilaku awal (*behavioral change*) seperti kebiasaan membaca label produk kesehatan, menanyakan legalitas layanan kesehatan, serta menolak ajakan perilaku tidak sehat menunjukkan bahwa intervensi ini telah menyentuh dimensi praksis kehidupan remaja. Perubahan ini sejalan dengan teori perubahan perilaku yang menekankan bahwa peningkatan pengetahuan yang dibarengi dengan penguatan sikap kritis akan membentuk perilaku baru yang lebih adaptif dan sehat (Bandura, 2009). Selain itu, terbentuknya pranata kecil berupa kelompok diskusi remaja peduli kesehatan menunjukkan terjadinya institusionalisasi nilai pada level komunitas, yang merupakan indikator awal transformasi sosial.

Munculnya calon pemimpin lokal (*local leader*) dari kalangan remaja juga memperkuat temuan bahwa proses pendampingan ini tidak hanya menghasilkan perubahan individual, tetapi juga perubahan struktural kecil dalam komunitas. Keberadaan *local leader* ini menjadi modal sosial penting dalam menjaga keberlanjutan program literasi hukum kesehatan secara mandiri di lingkungan Kelurahan Sriwedari. Hal ini sejalan dengan pandangan UNICEF (2020) bahwa pelibatan remaja

sebagai agen perubahan merupakan strategi kunci dalam pembangunan kesehatan berkelanjutan.

Dengan demikian, secara keseluruhan hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa integrasi literasi hukum kesehatan, komunikasi kesehatan digital, serta pendekatan pembelajaran partisipatif mampu mendorong transformasi sosial berbasis kesadaran hukum kesehatan pada remaja. Proses perubahan yang terjadi tidak bersifat instan, tetapi bertahap melalui peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, hingga pembentukan struktur sosial baru di tingkat komunitas, yang menjadi fondasi penting bagi terciptanya budaya hidup sehat yang berkelanjutan.

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat tentang Penguatan Literasi Hukum Kesehatan melalui Media Digital bagi Remaja di Kelurahan Sriwedari Surakarta terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan perilaku hidup sehat berbasis hukum pada peserta, yang ditunjukkan oleh peningkatan signifikan tingkat literasi dari 26,7% sebelum kegiatan menjadi 80% setelah kegiatan, disertai munculnya perubahan perilaku awal, terbentuknya kelompok diskusi remaja peduli kesehatan, serta lahirnya calon pemimpin lokal sebagai agen perubahan. Oleh karena itu, disarankan agar program serupa dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan sekolah, puskesmas, dan pemerintah kelurahan, memperluas jangkauan media digital sebagai sarana edukasi, serta melibatkan lebih banyak pemangku kepentingan agar dampak transformasi sosial berbasis kesadaran hukum kesehatan dapat berlangsung secara sistematis, berkelanjutan, dan merata di kalangan remaja.

Pengakuan

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia, atas dukungan penuh secara kelembagaan, fasilitas, serta kepercayaan yang diberikan sehingga kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Rektor Universiti Teknologi MARA, Malaysia, atas dukungan kolaborasi internasional yang memperkaya perspektif, metode, serta penguatan model pendampingan berbasis literasi kesehatan digital dalam kegiatan ini. Selain itu, apresiasi setinggi-tingginya juga diberikan kepada seluruh narasumber, tim pelaksana, mitra Kelurahan Sriwedari, pengelola Perpustakaan Kelurahan Sriwedari, serta para remaja peserta yang telah berpartisipasi aktif dan berkontribusi

nyata dalam menyukseskan seluruh rangkaian program pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Referensi

- Bandura, A. (2009). Social cognitive theory of mass communication. In *Media effects* (pp. 110–140). Routledge.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2023). *Profil kesehatan Kota Surakarta tahun 2022*. Pemerintah Kota Surakarta.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Livingstone, S. (2014). Developing social media literacy: How children learn to interpret risky opportunities on social network sites. *Communications: The European Journal of Communication Research*, 39(3), 283–303.
- Ministry of Health Malaysia. (2021). *MyHEALTH portal: National digital health education strategy*. Government of Malaysia.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & European, (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.
- Tones, K., & Green, J. (2004). *Health promotion: planning and strategies*. Sage.
- UNICEF. (2020). *Adolescent health and well-being in the COVID-19 pandemic*. United Nations Children's Fund.
- World Health Organization. (2021). *Digital health literacy: Building skills for the digital age*. WHO Press.