

ORIGINAL ARTICLE

Hubungan Antara Literasi Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Dengan Hipertensi

Nana Lia Safitri¹ | Lita Heni Kusumawardani^{2*} | Arif Imam Hidayat²

¹ Nursing Student, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University

^{2*} Nursing Department, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University

* Corresponding Author: litahenikusumawardani@unsoed.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (June 07th, 2022)

Revised (September 19th, 2022)

Accepted (October 10th, 2022)

Keywords

Elderly;

Health Literacy;

Coping Mechanisms;

ABSTRACT

Age in the elderly who are getting older are more at risk of developing hypertension. The efforts of the elderly in dealing with hypertension form a coping mechanism that is influenced by health literacy in managing hypertension control. This study aims to determine the relationship between health literacy and coping mechanisms in the elderly with hypertension. This type of research is cross sectional; the sample is taken using total random sampling with a total of 126 elderly people aged 60 years. The research instrument used a questionnaire. The analysis test used the Spearman Rank correlation test. The results of this study include demographic data including age, gender, education, disease history, income, and blood pressure. The results of the univariate analysis on the health literacy variable, namely the elderly is included in the category of adequate health literacy with a median value of 36.00, and a minimum and maximum value range of 13 to 48. The elderly coping mechanism variable is included in the category of adaptive coping mechanisms with a mean score of 53.57 and the standard deviation of 5.550. The correlation test in this study has a significant relationship with p value = 0.037 with a coefficient value of 0.186. **Conclusions:** Health literacy have a significant relationship with coping mechanisms in the elderly with hypertension, but it is very weak.

Jurnal Ilmiah Keperawatan is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/IJKSHT>

E-mail: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com / jik.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id

Introduction

Lansia (lanjut usia) merupakan seseorang yang rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua. Menurut *World Health Organization* (WHO), lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Intarti & Khoriah 2018). Lansia rentan terhadap serangan penyakit salah satunya hipertensi (Windri, Kinasih & Sanubari 2019). Hipertensi adalah kondisi tekanan darah yang mengalami peningkatan diatas normal yaitu untuk tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan untuk tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Hanif et al., 2021).

Stres merupakan salah satu faktor utama dalam peningkatan tekanan darah. Pola pikir yang kurang baik seperti beban dalam pikiran terhadap masalah yang menumpuk, sehingga lama kelamaan mengakibatkan stres (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Hal tersebut dapat memengaruhi seseorang melakukan suatu tindakan untuk mengatasi stres yang disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan segala upaya yang digunakan untuk menyelesaikan masalah dan juga sebagai bentuk mekanisme pertahanan perlindungan diri dari penyakit (Putri, 2019).

Penerapan dalam tindakan menyelesaikan masalah, mencari perawatan medis, dan mengambil tindakan untuk mencegah komplikasi pada penyakit, mengupayakan orang harus bisa memahami dan menggunakan informasi kesehatan. Literasi kesehatan merupakan



kemampuan untuk mendapatkan, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan (Toar, 2020). Hal tersebut bertujuan untuk membentuk penilaian dan pengambilan keputusan dalam hal pemanfaatan layanan kesehatan, dan pencegahan penyakit (Wahyuningsih, 2019). Namun demikian, usia menjadi salah satu faktor yang memiliki efek terhadap literasi seseorang. Hal tersebut dikaitkan dengan adanya penurunan kemampuan berpikir lansia karena faktor penuaan yang memengaruhi kemampuan dalam membaca dan memahami informasi.

Studi pendahuluan dilakukan di Kelurahan Karangklesem Kecamatan Purwokerto Selatan pada 10 lansia, didapatkan 6 lansia dengan hipertensi dengan mekanisme koping maladaptif seperti lansia kurang dalam mengontrol tekanan darah dan emosi diri, stres akibat masalah yang menuntut pada diri lansia, masih sering mengonsumsi makanan garam, kelebihan berat badan, jarang berolahraga, kurang asupan buah dan sayur, konsumsi kafein, serta aktivitas merokok. Hal tersebut karena lansia kurang mampu memanfaatkan sumber informasi fasilitas kesehatan, pemahaman lansia yang masih kurang terhadap kesehatan, dan faktor ekonomi yang tidak mencukupi serta membiarkan kondisi tersebut sembuh dengan sendirinya. Sementara itu, 4 lansia dengan hipertensi dengan mekanisme koping adaptif diantaranya dapat mengontrol tekanan darah dan aktivitas keseharian mereka, pola pikir yang dapat dikontrol dengan mekanisme koping yang sesuai dalam menyelesaikan masalah yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Dari hal tersebut lansia dapat mampu memanfaatkan sumber informasi fasilitas kesehatan, mengunjungi layanan kesehatan, dan memanfaatkan obat-obatan sesuai resep yang dianjurkan.

Upaya mekanisme koping pada lansia dengan hipertensi dapat mempertahankan kondisinya untuk bisa menurunkan tekanan darah tinggi dengan kemampuan memiliki pemahaman tingkat literasi kesehatan yang baik. Namun demikian, pada lansia yang belum mampu dan masih kurang dalam memperoleh tingkat literasi kesehatan, lansia belum bisa mengendalikan tekanan darah pada hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan dengan mekanisme koping pada lansia dengan hipertensi.

Methods

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Peneliti melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan dependen, dengan penelitian yang dilakukan pada satu kali pengukuran dalam waktu yang bersamaan (Mardiana et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi dengan rentang usia 60 tahun keatas Kelurahan Karangklesem dan Kelurahan Tanjung Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. Kriteria inklusi dalam penelitian ini bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, lansia dengan hipertensi berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah dari pelayanan kesehatan Puskesmas Purwokerto Selatan dan pengecekan tekanan darah oleh peneliti. Kriteria eklusi dalam penelitian ini yaitu lansia mengalami gangguan mental atau jiwa, memiliki masalah gangguan pendengaran, dan mengalami demensia. Teknik sampling menggunakan *random sampling*.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yang pertama adalah kuesioner data demografi meliputi nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit, pendapatan, dan tekanan darah. Kedua, instrumen mekanisme koping berupa kuesioner, diadaptasi dari Dewi (2019) yang terdiri dari 19 pertanyaan *favorable* dengan nilai Tidak Pernah nilai 1, Kadang-Kadang nilai 2, Sering nilai 3, Selalu nilai 4, sedangkan pertanyaan *unfavorable* dengan nilai Tidak Pernah nilai 4, Kadang-Kadang nilai 3, Sering nilai 2, Selalu nilai 1. Ketiga, instrumen literasi kesehatan berupa kuesioner, diadaptasi dari Parinding (2021) terdiri dari 12 pertanyaan dengan nilai Sangat Sulit nilai 1, Cukup Sulit nilai 2, Cukup Mudah nilai 3, Sangat Mudah nilai 4. Analisa data menggunakan uji alternatif yaitu uji korelasi *Rank Spearman*.



Result

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia (n=126)

Kategori	Median	Minimum-Maksimum
Usia	68	60-86

Tabel 1 menunjukkan responden lansia pada penelitian ini dengan rentang usia 60 sampai 86 tahun dan nilai tengah median pada data usia responden yaitu 68 tahun.

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit, dan pendapatan (n=126)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	19,0
Perempuan	102	81,0
Pendidikan		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	59	46,8
SD	53	42,1
SMP	9	7,1
SMA/SMK	4	3,2
Perguruan tinggi	1	.8
Riwayat penyakit		
Stroke	2	1,6
Penyakit jantung	6	4,8
Penyakit ginjal	0	0
Penyakit lain	118	93,7
Pendapatan lansia dan keluarga		
≤ Rp 1.970.000,-	111	88,1
> Rp 1.970.000,-	15	11,9
Tekanan darah		
Terkontrol	39	31,0
Tidak terkontrol	87	69,0

Tabel 2 menunjukkan mayoritas jenis kelamin pada responden lansia dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 81,0%. Latar belakang pendidikan responden pada penelitian ini tergolong rendah yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD sebanyak 46,8%. Responden pada penelitian ini paling banyak memiliki riwayat penyakit lain yaitu sebesar 93,7%. Kondisi ekonomi mayoritas responden dan dengan keluarganya berpendapatan rendah dengan jumlah ≤ Rp 1.970.000,00 sebanyak 88,1%. Mayoritas responden memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol sebanyak 69%.

Tabel 3 Gambaran Mekanisme Koping Lansia dengan Hipertensi (n=126)

Kategori	Mean	Standar Deviation
Mekanisme Koping	53,57	5,550

Tabel 3 menunjukkan nilai rata-rata data sebesar 53,57 dengan penyebaran data yaitu 5,550.

Tabel 4 Gambaran Literasi Kesehatan Lansia dengan Hipertensi (n=126)

Kategori	Median	Mini-Maks
Literasi Kesehatan	36	13-48

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada 126 lansia memiliki literasi kesehatan dengan nilai terendah 13 dan nilai tertinggi 48 dengan median 36.



Tabel 5 Hubungan antara Literasi Kesehatan dengan Mekanisme Koping Lansia dengan Hipertensi (n=126)

Variabel	Literasi Kesehatan Coeficioen Correlation	n	P value
Mekanisme Koping	0,186	126	0,037

Keterangan: Uji korelasi *Spearman* *: Korelasi signifikan pada tingkat 0,05.

Berdasarkan tabel 4.5 menjelaskan hasil uji korelasi *Rank Spearman* literasi kesehatan dengan mekanisme koping pada 126 orang lansia menunjukkan koefisien korelasi *Rank Spearman* dengan nilai 0,186 pada tingkat signifikansi 0,05. Nilai $p = 0,037$ lebih kecil dari 0,05, menunjukkan hubungan yang signifikan dengan arah positif. Nilai 0,186 berada pada kriteria 0,00-0,25, dengan demikian korelasi yang terjadi antara literasi kesehatan dengan mekanisme koping terdapat hubungan namun sangat lemah.

Discussion

Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden lansia dengan usia 60 sampai 86 tahun memiliki median usia 68 tahun. Seseorang dengan bertambahnya usia, dinding aorta dan arteri akan menegang dan ini berkontribusi pada tingginya prevalensi hipertensi pada kelompok usia yang lebih tua (Abebe, 2015 dalam Singh, Ravi Shankar, dan Gyan Prakash Singh (2017). Mayoritas lansia pada penelitian ini dengan jenis kelamin perempuan sebesar 81,0%. Wanita berusia lanjut usia berisiko mengalami hipertensi yang disebabkan oleh rendahnya tingkat hormon estrogen pada wanita lansia (Eshkoo et al., 2016). Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini tergolong rendah sebagian besar latar belakang pendidikan responden tidak sekolah/tidak tamat SD sebanyak 46,8%. Pendidikan lansia memengaruhi pengetahuan lansia tentang penyakit dan komplikasi serta pengobatannya, membantu mereka mengubah gaya hidup, dan meningkatkan kepatuhan pengobatan mereka serta cenderung memiliki lebih banyak informasi tentang hipertensi dan gaya hidup yang lebih sehat (Delavar, Pashaeypoor & Negarandeh 2020; Liu et al. 2017).

Riwayat penyakit responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai riwayat penyakit lain 93,7% diantaranya yaitu kista, lambung, vertigo, diabetes melitus, maag, asma, gondok, gout arthritis, hyperteroid, pilek, batuk, myalgia, fraktur tulang femur dan tibia, dan TBC. Hipertensi yang meningkat merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung kronis, stroke, dan penyakit jantung koroner. Berdasarkan penelitian ini terdapat beberapa responden dengan riwayat penyakit jantung 4,8% dan stroke 1,6%. Hipertensi menjadi masalah utama yang merupakan salah satu penyebab faktor risiko penyakit seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke (Susianti et al., 2022), dari hal tersebut kebanyakan lansia datang pada pelayanan kesehatan melaporkan dengan satu atau lebih memiliki penyakit penyerta (Wasmer et al., 2017). Hasil pendapatan responden serta keluarganya pada penelitian ini masih tergolong rendah dengan nilai \leq Rp 1.970.000,00 sebesar 88,1%. Prevalensi hipertensi yang lebih tinggi juga ditemukan di negara-negara berpenghasilan rendah atau menengah dimana dapat memengaruhi sistem perawatan kesehatan pada lansia yang begitu lemah (Tavakoly Sany et al., 2018). Mayoritas responden memiliki tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 69%. Dengan demikian, responden pada penelitian ini hanya dilakukan pemeriksaan tekanan darah satu kali yang didapati di luar data sehingga menimbulkan bias pada hasil penelitian. Hipertensi tidak terkontrol sebagai keadaan ukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg berdasarkan rata-rata tiga kali pengukuran pada penderita hipertensi dan dengan atau tanpa pengobatan antihipertensi. Sedangkan hipertensi terkontrol yaitu keadaan tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg pada orang dengan pengobatan antihipertensi (Darussalam M, 2017).



Gambaran Literasi Kesehatan Lansia dengan Hipertensi

Hasil penelitian ini literasi kesehatan pada lansia menunjukkan nilai median sebesar 36,00 dan dikategorikan dalam literasi kesehatan memadai (kategori dalam skor >30) dengan rentang nilai minimum dan maksimum sebesar 13 sampai dengan 48. Literasi kesehatan sebagai penentu utama perawatan kesehatan yang merupakan faktor kunci yang terlibat dalam meningkatkan perawatan kesehatan khususnya pada lansia dengan hipertensi (Dadipoor et al., 2018). Pada penelitian ini beberapa lansia baik dalam memperoleh literasi kesehatan. Ada kemungkinan dikarenakan dari lansia yang mempunyai penyakit penyerta rutin dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan pada layanan kesehatan yang mereka kunjungi. Hal tersebut membiasakan lansia paham dalam mendapatkan informasi pengelolaan hipertensi dari tenaga kesehatan. Literasi kesehatan yang memadai telah ditunjukkan sebagai komponen penting dari manajemen penyakit kronis hipertensi dengan mengurangi faktor risiko, kekambuhan, dan komplikasi lebih lanjut (González-Chica et al., 2016).

Beberapa lansia merasa sulit dalam mengakses informasi kesehatan. Hal tersebut dilihat dari adanya lansia yang mengalami penurunan penglihatan dan tinggal sendiri, yang dimana kondisi lansia pada saat itu sangat membutuhkan bantuan untuk bisa mendapatkan informasi kesehatan melalui orang terdekat. Informasi yang sulit didapatkan dalam mengakses biasanya melalui media elektronik maupun non-elektronik seperti televisi, handphone maupun koran. Hal ini sejalan dengan penelitian Levinthal et.al. (2008); Santoso (2012 dalam Toar 2020), yang menyatakan lansia mengalami penuaan hingga mengakibatkan adanya penurunan kemampuan kognitif dan sensoris, yang memengaruhi kemampuan dalam membaca dan memahami informasi. Keterampilan komunikasi layanan kesehatan antar pasien (lansia) yang buruk dan literasi kesehatan lansia yang tidak memadai juga dikaitkan sebagai hambatan terhadap kontrol tekanan darah (Tavakoly Sany et al., 2018). Beberapa lansia masih bingung dari penjelasan dokter selama observasi mengenai penyakitnya dan tidak menanyakan kembali untuk kejelasannya. Dengan demikian, terbatasnya kemampuan mereka dalam memperoleh informasi kesehatan dan penerimaan pengetahuan masih buruk (Liu et al., 2020), yang menyebabkan tingkat literasi kesehatan menurun.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas keterampilan literasi kesehatan yang lebih baik ditemukan pada lansia yang memiliki pengalaman rawat jalan dan menerima informasi dari penyedia layanan kesehatan dari rumah sakit, klinik, maupun dari pelayanan kesehatan posyandu lansia yang berjalan. Hal ini disebabkan juga oleh peran efektif penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan keterampilan literasi kesehatan lansia yang secara rutin mayoritas mendapatkan pelayanan kesehatan dengan pengecekan tekanan darah untuk deteksi dini dari hipertensi. Oleh karena itu, layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap literasi kesehatan serta dapat memusatkan perhatian lansia dalam manajemen hipertensi (Burnier & Egan, 2019).

Gambaran Mekanisme Koping Lansia dengan Hipertensi

Berdasarkan penelitian ini, mekanisme koping pada lansia dikategorikan masuk dalam mekanisme koping adaptif (kategori dalam skor >47,5) dengan nilai skor mean sebesar 53,57 dan nilai standar deviasi sebesar 5,550. Lansia dengan hipertensi dapat mampu mengendalikan stres dengan mekanisme koping yang adaptif supaya tekanan darah lansia dengan hipertensi stabil. Lansia menggunakan segala upaya yang digunakan untuk mengatasi stres dalam menyelesaikan masalah menghadapi hipertensi merupakan suatu bentuk dari mekanisme koping (Putri, 2019).

Pada penelitian ini responden lansia mayoritas memiliki aktivitas fisik yang ringan, dengan semakin bertambahnya usia kebanyakan dari mereka memanfaatkan waktunya dengan hal yang positif. Gaya hidup secara aktif dengan bersenang-senang dapat mengurangi stresor, seperti meningkatkan pola tidur, mencari sumber ketenangan, dapat menyembuhkan dan mengurangi rasa sakit (Gholamnejad et al., 2019). Responden lansia pada penelitian ini



memanfaatkan waktunya untuk bersenang-senang dalam bentuk menghibur diri dengan minat seperti tanaman/kebun, jalan-jalan, keluar rumah, dan berkumpul dengan orang lain. Dibandingkan lansia yang menetap di dalam rumah menjadikan mereka bertambah jenuh dan menambah stres yang bisa menjadi kemungkinan menimbulkan gejala hipertensi dengan adanya berbagai tekanan pada suatu kondisi yang tidak diharapkan.

Terkait dalam hal spiritualitas lansia pada penelitian ini mereka lebih sering menyerahkan kondisi sakit dengan melibatkan keagamaan mereka. Spiritualitas menyebabkan ketenangan, vitalitas, dan kecocokan dengan penyakit kronis pada lansia (Gholamnejad et al., 2019). Lansia dalam mengontrol tekanan darah pada penelitian ini memahami pengelolaan asupan makanan mereka baik dari segi direkomendasikan dan yang tidak direkomendasikan. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa meningkatkan asupan protein dan mengurangi asupan karbohidrat dalam batas yang wajar bermanfaat untuk mengontrol tekanan darah (Shamsi et al., 2017).

Pada penelitian ini lansia dengan riwayat hipertensi menggunakan humor sebagai bentuk penghindaran akan adanya stres yang timbul dalam mengontrol hipertensi. Humor merupakan mekanisme koping berorientasi emosi yang digunakan untuk mengatur tekanan emosional dalam situasi masalah yang tidak dapat diubah (Celso et al. 2003) dan memiliki efek membangkitkan emosi yang positif (Ito & Matsushima, 2017). Rata-rata responden lansia dengan hipertensi pada penelitian ini memperoleh dukungan sosial dari pihak keluarga. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan dari beberapa lansia yang kurang dalam mendapatkan dukungan sosial keluarga memiliki kualitas hidup yang masih buruk. Lansia yang mendapatkan penerimaan dukungan sosial yang rendah akan berdampak buruk pada kondisi lansia, dalam hal tersebut risiko depresi akan lebih besar. Sedangkan dukungan sosial yang ada akan melindungi individu terhadap ancaman depresi.

Menurut peneliti, adanya dukungan sosial dari keluarga yang diberikan pada lansia dengan hipertensi dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, karena dukungan dari keluarga yang dapat memberikan pengetahuan tentang penyakitnya, menghargainya, dan masih melibatkan lansia dalam keluarga. Dengan demikian, kualitas hidup lansia dengan hipertensi meningkat karena kesehatan mental atau psikologinya baik.

Hubungan antara Literasi Kesehatan dengan Mekanisme Koping Lansia dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis literasi kesehatan dengan mekanisme koping lansia dengan hipertensi pada 126 orang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$), pada tingkat signifikansi 0,05 dengan nilai 0,186. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh secara positif literasi kesehatan terhadap mekanisme koping lansia dengan hipertensi. Hal tersebut semakin tinggi tingkat literasi kesehatan maka akan semakin tinggi pula tingkat mekanisme koping lansia dengan hipertensi, dan juga sebaliknya jika semakin rendah tingkat literasi kesehatan maka akan semakin rendah pula tingkat mekanisme koping lansia dengan hipertensi. Tingginya tingkat literasi kesehatan pada lansia karena pemberian layanan perawatan kesehatan yang berkelanjutan, serta dikaitkan dengan tanggung jawab pengasuh mereka, yang meliputi pencarian dan evaluasi informasi, pemantauan status kesehatan, dan pemahaman kendala serta keuangan (Jacobs et al., 2016).

Koping yang baik tentunya akan dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri dari hasil cakupan literasi yang memadai, sehingga meningkatkan status manajemen pengendalian hipertensi yang baik pada lansia. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menjelaskan bahwa kunjungan rutin ke pelayanan kesehatan sangat penting untuk pengendalian hipertensi dan modifikasi perilaku kesehatan (Nursalam et al., 2020), dengan begitu lansia dapat mengetahui baik buruknya koping yang dilakukan.

Secara umum hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan, namun sangat lemah antara literasi kesehatan dengan mekanisme koping lansia dengan hipertensi. Menurut



peneliti, literasi kesehatan memengaruhi mekanisme coping lansia dengan hipertensi. Walaupun demikian adapun faktor yang menyebabkan lansia sulit dalam memperoleh literasi kesehatan karena faktor kognitif (Kobayashi et al., 2016) yang tidak dapat dipungkiri selama menjadi penghambat dalam mendapatkan literasi kesehatan.

Conclusion

Responden pada penelitian ini merupakan lanjut usia dengan median usia 68 tahun. Sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan, berpendidikan tamatan SD dan tidak bersekolah, memiliki riwayat penyakit yang sebagian besar penyakit lain, dan memiliki pendapatan rendah dibawah UMK. Nilai skor mean mekanisme coping pada penelitian ini 53,57 dengan standar deviasi 5,550 dan dikategorikan lansia dalam mekanisme coping adaptif. Nilai skor median pada literasi kesehatan 36,00 yang dikategorikan literasi kesehatan pada lansia memadai. Literasi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan mekanisme coping pada lansia dengan hipertensi, namun sangat lemah. Saran yang diberikan bagi peneliti selanjutnya adalah dapat mengidentifikasi faktor-faktor lainnya yang memengaruhi adanya hubungan literasi kesehatan dengan mekanisme coping pada lansia dengan hipertensi.

Ethics approval and consent to participate

Penelitian ini telah mendapat ijin etik dengan nomor 627/EC/KEPK/I/2022

Acknowledgments

Terima kasih kepada responden lansia Kelurahan Karangklesem dan Kelurahan Tanjung Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas yang telah bekerja sama dengan baik.

References

- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in hypertension: A review of prevalence, risk factors, impact, and management. *Circulation Research*, *124*(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Dadipoor, S., Ramezankhani, A., Aghamolaei, T., Rakhshani, F., & Safari-Moradabadi, A. (2018). Evaluation of health literacy in the Iranian population. *Health Scope*, *7*(3). <https://doi.org/10.5812/jhealthscope.62212.Review>
- Darussalam M, W. A. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pasien hipertensi tidak terkontrol di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, *1*(0274), 72–80.
- Delavar, F., Pashaeypoor, S., & Negarandeh, R. (2020). The effects of self-management education tailored to health literacy on medication adherence and blood pressure control among elderly people with primary hypertension: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, *103*(2), 336–342. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.08.028>
- Eshkooor, S. A., Hamid, T. A., Shahar, S., Ng, C. K., & Mun, C. Y. (2016). Factors affecting hypertension among the Malaysian elderly. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, *3*(1), 1–10. <https://doi.org/10.3390/jcdd3010008>
- Gholamnejad, H., Darvishpoor-Kakhki, A., Ahmadi, F., & Rohani, C. (2019). Self-actualization: Self-care outcomes among elderly patients with hypertension. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *24*(3), 206–212. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_95_18
- González-Chica, D. A., Mnisi, Z., Avery, J., Duszynski, K., Doust, J., Tideman, P., Murphy, A., Burgess, J., Beilby, J., & Stocks, N. (2016). Effect of health literacy on quality of life amongst patients with ischaemic heart disease in Australian general practice. *PLoS ONE*, *11*(3), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151079>
- Hanif, A. A. M., Shamim, A. A., Hossain, M. M., Hasan, M., Khan, M. S. A., Hossain, M., Ullah, M. A., Sarker, S. K., Rahman, S. M. M., Mitra, D. K., & Mridha, M. K. (2021). Gender-specific prevalence and associated factors of hypertension among elderly Bangladeshi people: Findings from a nationally representative cross-sectional survey. *BMJ Open*, *11*(1), 1–12.



- <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038326>
- Intarti, Siti Nur Khoriah, W. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia. *Journal of Health Studies*, 2, 110–122.
- Ito, M., & Matsushima, E. (2017). Presentation of coping strategies associated with physical and mental health during health check-ups. *Community Mental Health Journal*, 53(3), 297–305. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0048-9>
- Jacobs, R. J., Lou, J. Q., Ownby, R. L., & Caballero, J. (2016). A systematic review of e-health interventions to improve health literacy. *Health Informatics Journal*, 22(2), 81–98. <https://doi.org/10.1177/1460458214534092>
- Kobayashi, L. C., Wardle, J., Wolf, M. S., & Von Wagner, C. (2016). Aging and functional health literacy: A systematic review and meta-analysis. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(3), 445–457. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu161>
- Liu, X., Gu, W., Li, Z., Lei, H., Li, G. & Huang, W. 2017, 'Hypertension prevalence, awareness, treatment, control, and associated factors in Southwest China: An update', *Journal of Hypertension*, vol. 35, no. 3, pp. 637–644. Liu, X., Gu, W., Li, Z., Lei, H., Li, G., & Huang, W. (2017). Hypertension prevalence, awareness, treatment, control, and associated factors in Southwest China: An update. *Journal of Hypertension*, 35(3), 637–644. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001203>
- Liu, Y., Meng, H., Tu, N., & Liu, D. (2020). The relationship between health literacy, social support, depression, and frailty among community-dwelling older patients with hypertension and diabetes in China. *Frontiers in Public Health*, 8(June), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00280>
- Ma Windri, Angkit Kinasih, Thresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari, T. (2019). Pengaruh aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa. *Jurnal JMP Online*, 3(11), 1444–1451.
- Mardiana, M., Irwan, A. M., & Syam, Y. (2020). Hubungan health literacy dengan perilaku mencari bantuan kesehatan pada lansia dengan prehipertensi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2). <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/v5i2-4591>
- Nursalam, N., Fikriana, R., Devy, S. R., & Ahsan, A. (2020). The development of self-regulation models based on belief in patients with hypertension. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1036–1041. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.6.148>
- Putri, M. E. (2019). Korelasi stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi essensial. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 147. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.580>
- Shamsi, A., Nayeri, N. D., & Esmaeili, M. (2017). Living with hypertension : A qualitative original article. *International Journal of Community Based Nursing Midwifery*, 5(3), 219–230.
- Singh, Ravi Shankar, dan Gyan Prakash Singh, S. (2017). Prevalence and associated risk factors of hypertension: A cross-sectional study in urban varanasi shikha. *Hindawi International Journal OfHypertension*, 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2017/5491838> Research
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3001>
- Susianti, M., Asnawati, R., & Polapa, S. K. (2022). Relationship between family social support and quality of life for hypertensive elderly in Tenggela Village , Tilango District. *Journal of Community Health Provision*, 2(1), 93–104.
- Tavakoly Sany, S. B., Peyman, N., Behzhad, F., Esmaeily, H., Taghipoor, A., & Ferns, G. (2018). Health providers' communication skills training affects hypertension outcomes. *Medical Teacher*, 40(2), 154–163. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1395002>
- Toar, J. M. (2020). Faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan pada penderita diabetes



- melitus tipe 2 di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 1–8.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32327>
- Wahyuningsih, T. (2019). Literasi kesehatan penderita hipertensi dalam melaksanakan kepatuhan diet pada lansia di Tegalrejo Yogyakarta. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 1.
<https://doi.org/10.32504/sm.v14i1.105>
- Wasmer, K., Eckardt, L., & Breithardt, G. (2017). Predisposing factors for atrial fibrillation in the elderly. *Journal of Geriatric Cardiology*, 14(3), 179–184.
<https://doi.org/10.11909/j.issn.1671-5411.2017.03.010>

