

ISSN 2597- 6052

DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.5145>

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia  
The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Health Literacy* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari***Factors Associated with Health Literacy of Hypertension Patients in the Working Area of Perumnas Health Center, Kendari City*Rahmawati<sup>1\*</sup>, Fitri Yanti<sup>2</sup>, Amaliah Rohman<sup>3</sup><sup>1</sup>Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mandala Waluya, Kendari<sup>2,3</sup>Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Mandala Waluya, Kendari\*Korespondensi Penulis: [imma.sr85@gmail.com](mailto:imma.sr85@gmail.com)**Abstrak****Latar belakang:** *Health literacy* hingga saat ini masih dianggap suatu hal yang baru dan hanya berkaitan dengan kalangan individu yang buta huruf. Rendahnya minat baca mengenai informasi kesehatan di masyarakat, kurang baiknya komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, maupun informasi pencegahan dan deteksi dini suatu penyakit masih terasa sulit dipahami oleh pasien. Pada tahun 2022 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas sebanyak 2.933 kasus.**Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan akses informasi kesehatan dengan *health literacy* penderita hipertensi.**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*.**Hasil:** Hasil uji *chi-square* dukungan keluarga menunjukkan ( $X^2_{hitung} = 19,563$ ), akses informasi kesehatan ( $X^2_{hitung} = 30,083$ ) dimana  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ .**Kesimpulan:** Ada hubungan antara dukungan keluarga dan akses informasi kesehatan dengan *health literacy* pada penderita hipertensi. Perlunya perhatian institusi terkait agar memprioritaskan edukasi khususnya kepada anggota keluarga akan pentingnya dukungan terhadap penderita, serta memberi inovasi baru dalam menyampaikan informasi kesehatan agar para masyarakat khususnya penderita mudah dalam mengakses informasi kesehatan.**Kata Kunci:** *Health Literacy*; Dukungan Keluarga; Akses Informasi Kesehatan**Abstract****Introduction:** *Health literacy* is still considered a new thing and is only related to illiterate individuals. Low interest in reading about health information in the community, poor communication between health workers and patients, as well as information on prevention and early detection of a disease are still difficult for patients to understand. In 2022 hypertension patients in the Perumnas Health Center working area were 2,933 cases**Objective:** To analyze the relationship between family support and access to health information with the *health literacy* of patients with hypertension.**Method:** Quantitative research with a cross sectional study design.**Result:** The results of the chi-square test of family support showed ( $X^2_{count} = 19.563$ ), access to health information ( $X^2_{count} = 30.083$ ) where  $X^2_{count} > X^2_{table}$ .**Conclusion:** There is a relationship between family support and access to health information with *health literacy* in patients with hypertension. The need for attention from related institutions to prioritize education, especially to family members, on the importance of support for sufferers, and provide new innovations in delivering health information so that people, especially sufferers, can easily access health information.**Keywords:** *Health Literacy*; Family Support; Health Information Access

## PENDAHULUAN

*Health literacy* adalah suatu bentuk dalam menyampaikan informasi kesehatan secara jelas serta mampu memahami informasi kesehatan tersebut dengan benar. *Health literacy* hingga saat ini masih dianggap suatu hal yang baru dan hanya berkaitan dengan kalangan individu yang buta huruf. Faktanya, *health literacy* memiliki arti yang lebih luas dimulai dari bagaimana individu memperoleh, mampu mengolah, serta mampu memahami informasi kesehatan dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari(1).

Data *health literacy* secara global menunjukkan bahwa dari semua orang dewasa di 8 negara Eropa setengahnya memiliki *health literacy* rendah(2). Menurut Asia Pacific Literacy, semakin rendahnya *health literacy* maka individu tersebut rentan berperilaku tidak sehat sehingga berdampak pula pada kesehatan. Indonesia termasuk dalam salah satu negara di Asia yang memiliki *health literacy* rendah(3).

Data *health literacy* di Indonesia masih terbatas sebab, masih dinilai suatu hal yang baru dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan melalui kemudahan untuk mengakses informasi kesehatan. Berdasarkan data terakhir yaitu *health literacy* pertama di Indonesia yang dilaksanakan pada periode 2013-2014 menunjukkan bahwa dari 1.029 responden sebesar 64% memiliki tingkat *health literacy* yang rendah atau bermasalah. *Health literacy* rendah berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat yang rendah pula(4). *Health literacy* disadari memiliki peranan penting dalam penanggulangan penyakit salah satunya adalah hipertensi. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi secara global mencapai 22% dari total seluruh penduduk dunia yang dimana hanya kurang dari seperlima penderita yang bertindak dalam upaya pengendalian hipertensi.

Riset kesehatan dasar 2018 menyatakan bahwa sebesar 32,3% penderita hipertensi tidak rutin mengonsumsi obat dan 13,3% penderita tidak pernah mengonsumsi obat hipertensi. Perilaku berisiko turut serta masih menjadi kebiasaan sebagian penderita yang dapat memicu naiknya tekanan darah(5). Kurangnya pengetahuan pada individu dapat memberi pengaruh terhadap pasien dalam mengatasi penyakitnya sehingga menjadi salah satu faktor penyebab tingginya kasus hipertensi(6). Keberadaan *support system* atau dukungan keluarga berperan penting dalam meminimalisir atau mencegah faktor risiko suatu penyakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam mendampingi dan mengingatkan penderita hipertensi agar rutin mengonsumsi obat, memeriksa tekanan darah, serta yang tidak kalah penting yakni memperbaiki gaya hidup penderita(7). Meningkatkan ketersediaan akses terhadap informasi kesehatan dan kemampuan untuk menggunakan informasi tersebut secara efektif sangat penting untuk *health literacy*, karena informasi kesehatan yang komprehensif dan dapat diakses serta sesuai dengan kebutuhan individu dan latar belakang sosial budaya dapat berdampak pada individu dalam mengambil keputusan yang bijak terkait kesehatannya(8).

Pada tahun 2019 penderita hipertensi di Puskesmas Perumnas sebanyak 900 kasus (0,22%), tahun 2020 sebanyak 960 kasus (0,27%), dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan pesat menjadi 3.476 kasus (1%). Sedangkan, pada tahun 2022 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas sebanyak 2.933 kasus (1,01%). Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap petugas kesehatan Puskesmas Perumnas bidang penyakit tidak menular (PTM) terkait kebiasaan penderita hipertensi setempat menyatakan bahwa masih banyak penderita yang tidak teratur minum obat, tidak rutin memeriksa tekanan darah, ditambah dengan kebiasaan seperti merokok dan mengonsumsi makanan pemicu naiknya tekanan darah. Selain itu, berdasarkan informasi dari petugas kesehatan setempat belum pernah dilakukan penelitian tentang literasi kesehatan pada penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Oleh sebab itu, penelitian ini perlu dilakukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dan akses informasi kesehatan dengan *health literacy* penderita hipertensi(9).

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi tahun 2022 sebanyak 2.933 penderita di wilayah kerja Puskesmas Perumnas yang terdiri atas 3 Kelurahan yakni Kelurahan Bende, Kelurahan Korumba, dan Kelurahan Mandonga. Sampel dalam penelitian berjumlah 97 responden yang dilakukan dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder dan data primer. Dalam penelitian ini data di analisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase(%)
<b>Usia (Tahun)</b>		
29-34	8	8,2%
35-44	10	10,3%
45-54	25	25,8%
55-64	38	39,2%
65-74	10	10,3%
75-85	6	6,2%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	44	45,4%
Perempuan	53	54,6%
<b>Pendidikan</b>		
SD	16	16,5%
SMP	32	33,0%
SMA	24	24,7%
PT	22	22,7%
Tidak Sekolah	3	3,1%
<b>Pendapatan</b>		
< Rp.2.933.000	59	60,8%
≥ Rp.2.933.000	38	39,2%
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/Pegawai Swasta	8	8,2%
Wiraswasta/Wirausaha	26	26,8%
TNI/POLRI	1	1,0%
Tenaga Kesehatan/Pendidik	2	2,1%
IRT	31	32,0%
Lainnya	5	5,2%
Tidak Bekerja	24	24,7%
<b>Hipertensi</b>		
Hipertensi Stadium I	27	27,8%
Hipertensi Stadium II	70	72,2%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 97 responden penelitian, responden terbanyak berada pada kelompok usia 55-64 tahun sebanyak 38 orang (39,2%). Kemudian, terdapat responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (45,4%), sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMP dengan frekuensi sebanyak 32 orang (33,0%), dan sebanyak 59 responden (60,8%) memiliki pendapatan <Rp.2.933.000 atau di bawah UMK Kendari. Selanjutnya, pada tabel 1 diketahui pula bahwa dari total 97 responden, pekerjaan responden terbanyak yaitu sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 31 orang (32,0%), sebanyak 70 responden (72,2%) memiliki riwayat hipertensi stadium II.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dan Akses Informasi Kesehatan dengan *Health Literacy* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase(%)
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	56	57,7%
Cukup	41	42,3%
<b>Akses Informasi Kesehatan</b>		
Kurang	71	73,2%
Cukup	26	26,8%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 97 responden sebanyak 56 responden (57,7%) kurang mendapat dukungan keluarga. Sedangkan, sebanyak 41 (42,3%) responden lainnya mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Kemudian, dari total keseluruhan responden yakni sebanyak 97 orang, responden yang masuk dalam kategori kurang mengakses informasi kesehatan sebanyak 71 orang (73,2%). Sedangkan, 26 responden lainnya (26,8%) cukup dalam mengakses informasi kesehatan.

**Tabel 3.** Hubungan Dukungan Keluarga dan Akses Informasi Kesehatan dengan *Health Literacy* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2023

Variabel	<i>Health Literacy</i>						Hasil Uji Statistik
	Kurang		Baik		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Kurang	44	78,6	12	21,4	56	100,0	X <sup>2</sup> hitung= 55,077 X <sup>2</sup> tabel= 3,841 Phi= 0,756
Cukup	13	31,7	28	68,3	41	100,0	
<b>Akses Informasi Kesehatan</b>							
Kurang	54	76,1	17	23,9	71	100,0	X <sup>2</sup> hitung= 10,946 X <sup>2</sup> tabel= 3,841 Phi= 0,357
Cukup	3	11,5	23	88,5	26	100,0	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>58,8</b>	<b>40</b>	<b>41,2</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa dari 97 responden, terdapat 56 responden yang kurang mendapat dukungan keluarga dan 41 responden memiliki dukungan keluarga cukup. Dari 56 responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga terdapat 44 responden (78,6%) memiliki *health literacy* kurang dan 12 responden (21,4%) yang memiliki *health literacy* baik. Selanjutnya, 41 responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup, sebanyak 13 responden (31,7%) yang memiliki *health literacy* kurang dan 28 lainnya (68,3%) memiliki *health literacy* baik. Adapun hasil uji statistik diperoleh nilai  $X^2_{hitung} = 19,563 > X^2_{tabel} = 3,841$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *health literacy* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari.

Kemudian, pada Tabel 3. Diketahui bahwa dari 97 responden, terdapat 71 responden kurang mengakses informasi kesehatan dan 26 responden cukup mengakses informasi kesehatan. Dari 71 responden yang kurang mengakses informasi kesehatan terdapat 54 responden (76,1%) yang memiliki *health literacy* kurang dan 17 responden (23,9%) yang memiliki *health literacy* baik. Selanjutnya, dari 26 responden yang cukup mengakses informasi kesehatan, terdapat 3 responden (11,5%) memiliki *health literacy* kurang dan 23 diantaranya (88,5%) memiliki *health literacy* baik. Adapun hasil uji statistik diperoleh nilai  $X^2_{hitung} = 30,083 > X^2_{tabel} = 3,841$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan antara akses informasi kesehatan dengan *health literacy* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari.

## PEMBAHASAN

Dukungan keluarga dalam kaitannya dengan *health literacy* adalah dengan adanya dukungan keluarga yang cukup dapat membantu meringankan tekanan secara psikis pada penderita serta mampu dalam memberikan pengaruh atau pandangan yang dapat membantu dalam proses pengobatan dan pemulihan. Selain itu, keluarga turut berperan dalam menyampaikan informasi serta membantu dalam pengambilan keputusan untuk penderita. Hal ini dikarenakan kondisi sakit tidak memungkinkan bagi penderita untuk memutuskan sendiri tindakan yang tepat untuk dirinya terkait persoalan kesehatan(10).

Dari analisis univariat pada Tabel 17 diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga sebesar 57,7%. Hal tersebut dikarenakan dari segi dukungan emosional, keluarga jarang memberikan pujian jika responden menjalani perawatan/pengobatan, serta jarang mengingatkan untuk minum obat. Kemudian, dari segi dukungan penghargaan keluarga jarang ikut berdiskusi untuk setiap keputusan yang terbaik bagi responden, dan jarang mengatur pola makan serta aktivitas fisik yang dilakukan. Sedangkan, untuk dukungan instrumental keluarga jarang menyediakan waktu dan bahan bacaan terkait penyakit responden. Selain itu, berdasarkan fakta dilapangan beberapa responden bukan warga asli di lokasi tersebut melainkan rantauan dari daerah lain sehingga tidak tinggal bersama dengan anggota keluarga. Bukti lain juga terlihat saat peneliti melakukan penelitian di tempat biasanya diadakan kegiatan senam prolanis bagi masyarakat yang mengidap penyakit kronis. Terlihat bahwa banyak responden yang datang di lokasi kegiatan hanya seorang diri tanpa ditemani anggota keluarga.

Berdasarkan Tabel 25 hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square diketahui bahwa dari 56 responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang 44 diantaranya (78,6%) turut memiliki *health literacy* kurang. Hal ini dikarenakan responden kurang dalam menilai terkait perilaku sehari-hari yang terkait dengan kesehatan, kurang dalam memahami informasi-informasi di media tentang bagaimana menjadi lebih sehat, kurang mengetahui kapan sebaiknya mencari pendapat dari dokter lain, dan tidak kritis terhadap informasi tentang risiko kesehatan dari media. Kemudian, pada Tabel 25 diperoleh juga sebanyak 13 responden (31,7%) meskipun mendapatkan dukungan keluarga cukup baik dari segi emosional, penghargaan, serta informasional akan tetapi *health*

*literacy* masih kurang. Hal ini dikarenakan responden kurang memahami saran-saran kesehatan dari keluarga serta teman, kurang memahami akan pentingnya pemeriksaan kesehatan, serta menggunakan informasi dari dokter untuk mengambil keputusan tentang penyakitnya.

Ketidakharmonisan hubungan penderita dengan anggota keluarga, kurangnya perhatian keluarga terhadap penderita, serta kurangnya partisipasi keluarga dalam perawatan penderita dapat mempengaruhi kesembuhan penderita(11). Penderita yang mendapatkan dukungan keluarga yang cukup seperti berupa perhatian ataupun mengingatkan untuk patuh minum obat cenderung akan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan dari keluarga(12). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan literasi kesehatan rendah pada penderita. Dijelaskan pula bahwa dalam pengobatan semestinya keluarga berperan penting dalam memberi dukungan. Hal tersebut dikarenakan anggota keluarga merupakan unit terdekat dari penderita ataupun sosok utama yang dapat berperan sebagai pengingat(13).

Akses informasi kesehatan menjadi jembatan antara sumber informasi dengan individu sehingga kebutuhan individu dapat terpenuhi. Orang dengan *health literacy* yang tinggi cenderung lebih bijak dalam mencari informasi kesehatan dan mampu memperoleh informasi kesehatan yang lengkap dari berbagai sumber(14). Dari analisis univariat pada Tabel 18 diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden yang kurang mengakses informasi kesehatan dengan frekuensi sebanyak 71 responden (73,2%). Hal ini dikarenakan responden tidak rutin mencari informasi tentang kesehatan, lebih sering menggunakan internet sebagai hiburan semata daripada digunakan untuk mencari informasi kesehatan, merasa kesulitan menggunakan teknologi untuk mencari informasi kesehatan di internet yang dibutuhkan, serta merasa kurang memahami informasi kesehatan yang diperoleh.

Berdasarkan Tabel 26 hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa ada hubungan antara akses informasi kesehatan terhadap *health literacy* penderita hipertensi. Dari 71 responden yang kurang mengakses informasi kesehatan 54 diantaranya (76,1%) memiliki *health literacy* yang kurang. Hal ini dikarenakan meskipun di wilayah kerja Puskesmas Perumnas informasi kesehatan sudah banyak disediakan melalui media cetak seperti leaflet/brosur bahkan secara digital tetapi bagi responden hal tersebut masih terbatas bagi mereka. Informasi yang ada pada brosur/leaflet kesehatan terkadang masih menggunakan bahasa ilmiah/medis/kedokteran sehingga menimbulkan hambatan bagi responden untuk memahami makna dari informasi kesehatan tersebut. Sedangkan, untuk mengakses informasi kesehatan di internet masih dirasa sulit bagi responden yang notabennya kebanyakan para lansia. Orang dewasa yang lebih tua gagal mengimbangi kemunculan dan perkembangan internet sehingga beberapa diantaranya terbatas mengenai hal tersebut sehingga berdampak pada literasi kesehatannya(15).

Kemudian, berdasarkan item pertanyaan mengenai *health literacy* responden kurang mengetahui kapan sebaiknya mencari pendapat dari dokter lain, kurang mengikuti instruksi dari dokter atau petugas kesehatan, tidak mengetahui bagaimana cara melindungi diri dari penyakit berdasarkan informasi dari media, kurang mencari tahu mengenai kegiatan yang baik untuk mengontrol stress, serta tidak dapat menilai mana perilaku sehari-hari yang terkait dengan kesehatannya. Sedangkan, untuk responden yang meskipun akses informasinya kurang tapi memiliki *health literacy* yang baik hal tersebut dikarenakan responden tetap berupaya untuk mencari informasi terkait cara pengobatan, mencari tahu tempat pengobatan untuk mendapatkan bantuan profesional saat sakit sebab paham akan pentingnya pemeriksaan kesehatan, kemudian menggunakan informasi dari dokter untuk mengambil keputusan, serta paham akan saran-saran kesehatan dari keluarga atau teman yang diperoleh. Kemudian, dari 26 responden yang cukup dalam mengakses informasi 3 diantaranya (11,5%) masih memiliki *health literacy* kurang. Hal ini dikarenakan, responden tidak kritis terhadap kebenaran informasi yang diperoleh dari media, serta dalam menggunakan internet (media sosial) hanya sekedar untuk hiburan semata bukan untuk mencari informasi kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara akses informasi kesehatan dengan pasien Diabetes Melitus. Peningkatan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan dan penggunaannya diperlukan dalam menangani persoalan *health literacy*. Dalam membuat keputusan mengenai kesehatan dibutuhkan informasi kesehatan yang menyeluruh, mudah diakses, dan sesuai kebutuhan maupun latar belakang sosial serta budaya seseorang(16). Akses informasi kesehatan berperan penting untuk mengubah kebiasaan seseorang. Kemudahan dalam mengakses informasi kesehatan dapat menambah pengetahuan seseorang yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu, semakin seringnya seseorang memperoleh informasi kesehatan maka pengetahuannya pula semakin bertambah sehingga dapat berdampak pada sikap serta perilaku(17).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan akses informasi kesehatan dengan *health literacy* pada penderita hipertensi.

## SARAN

Penelitian ini merekomendasikan kepada pihak puskesmas agar lebih memberi edukasi atau pemahaman terutama kepada anggota keluarga guna meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien atau penderita hipertensi, serta menciptakan inovasi baru terkait penyampaian informasi kesehatan agar para masyarakat setempat khususnya para penderita dapat secara mudah mengakses informasi kesehatan. Selain itu, peneliti merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan mengaitkan variabel independen dengan tiap-tiap level *health literacy* pada penderita hipertensi, dengan menggunakan desain penelitian *case control*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Osborne H. Health Literacy From A to Z. 2nd ed. Reilly T, editor. United States: David D. Cella; 2013. 3–5 p.
2. WHO. The Solid Facts Health Literacy. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD, editors. United States: WHO Regional Office for Europe; 2013. 4–7 p.
3. Farmanova E, Bonneville L, Bouchard L. Organizational Health Literacy: Review of Theories, Frameworks, Guides, and Implementation Issues. *Inq J Heal Care Organ Provision, Financ.* 2018;55(25):1–17.
4. Nurjanah, Soenaryati S, Rachmani E. Media Use Behavior and Health Literacy on High School Students in Semarang. *J Am Sci.* 2017;23(4):3493–6.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
6. Hasanah N, Rizka Y, Nopriadi. Gambaran Pengetahuan dan Motivasi Pasien Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah di Puskesmas Simpang Tiga. *Riau Nurs J.* 2020;1(1):173–82.
7. Rahmawati. Pengaruh Health Literacy Dengan Pendampingan Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Primer Stroke Pada Penderita Hipertensi. Universitas Hasanuddin Makassar; 2021.
8. Santosa KS, Pratomo H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Pelayanan Kedokteran Keluarga. *J Kesehat Masy.* 2021;5(2):681–92.
9. Puskesmas Perumnas. Profil Kesehatan Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Kendari; 2022.
10. Asrina A, Marwono, Yusriani, Idris FP. Dukungan Keluarga Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) dalam Pemanfaatan Informasi dan Pelayanan Kesehatan. *J Kesehat.* 2023;6(2):142–53.
11. Li G, Hu H, Ong Z, Arao T. Development of The Chinese Family Support Scale in a Sample of Chinese Patients with Hypertension. *Natl Libr Medicine.* 2013;8(12).
12. Olalemi, Muyibi, Ladipo. Perceived Family Support and Medication Adherence amongst Hypertensive Outpatients in a Tertiary Hospital, Ibadan, Nigeria. *Ann Trop Med Public Heal.* 2020;8(6).
13. Wahyuni S. Dukungan Keluarga dan Manajemen Hipertensi. *Indones J Heal Sci.* 2020;12(2):199–208.
14. Prasanti D. Literasi Informasi Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Informasi Hoax dalam Penggunaan Obat Tradisional di Era Digital. *J Pekomnas.* 2018;3(1):45–52.
15. Delphia R. 60 Persen Gen Z Memiliki Indeks Literasi Digital Tinggi. *Katadata.co.id.* 2022.
16. Miranti C, Rayasari F. Analisis Faktor yang Berhubungan Health Literacy Pada Penyandang Diabetes Melitus di Posbindi RW 06 Johar Baru. *J Kesehat Komunitas.* 2021;1(1):10–5.
17. Fadhilah N. Hubungan Tingkat Literasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan Pada Pekerja Work From Office (WFO) di Masa Pandemi COVID-19. *J Kesehat Masy.* 2020;1(2):40–8.