



Health Literacy dan Gejala Depresi pada Lansia di Denpasar

Health Literacy and Depressive Symptoms among Older Adults in Denpasar

Made Dian Shanti Kusuma^{1*}, I Dewa Ayu Agra Darmawati²

^{1,2} Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

ABSTRACT

Health literacy is the ability to seek information, understand, and obtain information about health. It is very important for the older adults to have health literacy, because this ability can help the older adults obtain information about health. If the older adults have good health literacy, then they are able to achieve their physical and psychological well-being.. Objective: to explore the relationship between health literacy and depressive symptoms among older adults in community. Methods: The research design used analytics correlational with a cross-sectional approach. Purposive sampling technique was used in this study with a total sample of 98 older adults. This study was conducted on August 2023 by administering the Health Literacy Short Form Survey Questionnaire) to measure health literacy and the Geriatric Depression Scale to measure depressive symptoms. Data analysis in this study used Spearman Rank analysis. Results: The results of the Spearman's rank correlation test were $r = -0.469$ with a significance value of $p < 0.001$. This can be interpreted as meaning that there is a significant relationship between health literacy and depressive symptoms in the elderly. An elderly person who has poor health literacy may be at risk of developing symptoms of depression, and vice versa. Conclusion: Health Literacy is an important indicator that a person must have to achieve the desired health. Health Literacy contributes to reducing risk factors for health problems, both physical and mental.

ABSTRAK

Health literacy adalah kemampuan dalam mencari informasi, memahami, serta memperoleh informasi seputar kesehatan. Lansia sangat penting memiliki health literacy, karena kemampuan ini dapat membantu lansia memperoleh informasi tentang kesehatan. apabila lansia memiliki health literacy yang baik, maka mereka mampu mencapai kesejahteraan fisik dan psikologisnya. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan health literacy dengan gejala depresi pada lansia di komunitas. Metode: Desain penelitian menggunakan analitic correlational dengan pendekatan cross-sectional. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan sampel sebanyak 98 lansia. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 dengan memberikan kuesioner Health Literacy Short Form Survey Questionnaire untuk mengukur health literacy dan Geriatric Depression Scale untuk mengukur gejala depresi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Spearman Rank Hasil: Hasil uji korelasi spearman's rank adalah sebesar $r = -0,469$ untuk dengan nilai significance $p < 0,001$. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara health literacy dengan gejala depresi pada lansia. Seseorang lansia yang memiliki literasi kesehatan yang buruk dapat beresiko memiliki gejala depresi, begitu juga sebaliknya. Simpulan: Health Literacy adalah indikator penting yang harus dimiliki seseorang untuk mendapatkan kesehatan yang diharapkan. Health literacy berkontribusi dalam pengurangan faktor resiko masalah kesehatan baik fisik maupun mental.

Keywords : *depressive symptoms, health literacy, older adults*

Kata Kunci : *gejala depresi, health literacy, lansia*

Correspondence: Made Dian Shanti Kusuma
Email: wdianshantikusuma@gmail.com

• Received 23 Juli 2024 • Accepted 9 Mei 2025 • Published 2 Juni 2025

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss1.1822>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Penuaan adalah proses alami yang tidak dapat dicegah yang akan dihadapi oleh setiap individu. memasuki usia lanjut seseorang akan menghadapi perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, sosial, serta ekonomi. United Nations melaporkan jumlah lanjut usia diproyeksikan akan meningkat sebanyak sembilan ratus juta serta diperkirakan lansia berusia 60 tahun keatas meningkat mencapai tiga miliar orang pada tahun 2050.⁽¹⁾ Di masa lansia, seseorang sangat mengharapkan memiliki kesejahteraan baik fisik dan psikologis yang baik, seperti hidup yang tenang, damai, dan tentram. Namun, tidak semua lansia mampu mencapai kesejahteraan tersebut. Hal ini dimungkinkan terjadi oleh karena perubahan yang dimiliki, khususnya munculnya masalah fisik, mental, dan fungsi kognitif yang membutuhkan perhatian khusus.⁽²⁾

Meningkatnya jumlah populasi lansia juga berpengaruh terhadap peningkatan Umur Harapan Hidup.⁽³⁾ Fenomena tersebut dapat memberikan dampak meningkatnya anggaran yang dibutuhkan dalam mencapai kesejahteraan fisik dan psikologisnya. Semakin meningkatnya umur akan berdampak pada munculnya masalah fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Penyakit degeneratif adalah masalah yang mungkin terjadi apabila memasuki usia lansia, contohnya adalah munculnya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, asam urat, diabetes mellitus, stroke, serta penyakit tulang seperti osteoarthritis yang dipengaruhi oleh faktor usia.⁽⁴⁾ Sedangkan masalah psikologis yang mungkin muncul pada lansia adalah tanda dan gejala depresi.⁽⁵⁾ Dimana saat memasuki usia lanjut mereka mungkin akan menghadapi transisi dari sebelumnya bekerja menjadi pensiun, kehilangan, dan masalah kesehatan fisik yang menyebabkan munculnya gejala depresi seperti ketidakberdayaan, keputusan, kehilangan minat dan aktivitas, serta perubahan suasana hati.

Seseorang harus memiliki sikap peka terhadap pengetahuan, informasi terkait kesehatan dalam mengakses layanan kesehatan, sehingga

dapat memahami konsisi, penyakit atau masalah kesehatan yang sedang dialami.⁽⁶⁾ Kemampuan seseorang dalam mencari, memperoleh, mengolah, serta mencerna informasi adalah hal yang sangat penting khususnya pada populasi lansia. Kemampuan dalam mencari informasi, memahami, serta memperoleh informasi seputar kesehatan adalah disebut dengan literasi kesehatan (*Health Literacy*).⁽⁷⁾ *Health literacy* sangat penting dimiliki oleh seseorang lanjut usia yang memiliki penyakit agar mereka dapat memperoleh dan mengaplikasikan informasi kesehatan sehingga dapat memberikan pencegahan, serta penanganan yang tepat terhadap kondisi nya. Lansia yang memiliki *health literacy* yang baik, dapat membantu lansia mencapai kesejahteraan fisik serta psikologis yang diharapkan. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan *health literacy* yaitu peningkatan kesenjangan kesehatan, kesehatan yang buruk, peningkatan penggunaan layanan perawatan kesehatan, dan beberapa masalah keamanan perawatan kesehatan, termasuk kesalahan medis dan pengobatan.⁽⁸⁾

Hasil survey yang dilakukan oleh *The National Assessment of Adult Literacy (NAAL)* menunjukkan hasil tentang keterampilan literasi kesehatan lansia yaitu, 71% orang lansia berusia lebih dari 60 tahun mengalami kesulitan dalam menggunakan informasi berupa bahan cetak, 80% mengalami kesulitan dalam menggunakan dokumen seperti formulir atau bagan, 68% mengalami kesulitan dalam menafsirkan angka dan melakukan perhitungan.⁽⁹⁾ Kemudian sistematik review menunjukkan hasil yaitu penting untuk meningkatkan strategi yang dapat dilakukan agar lansia dapat memanfaatkan atau menggunakan informasi kesehatan.⁽¹⁰⁾ penelitian yang dilakukan oleh Geboers et al (2018) menyebutkan bahwa rendahnya literasi kesehatan dapat berhubungan dengan menurunnya fungsi kognitif pada lansia.⁽¹¹⁾ Penelitian menunjukkan ada hubungan yang positif antara literasi kesehatan dengan depresi.⁽¹²⁾ Lansia dengan literasi kesehatan yang lebih tinggi cenderung tidak mengalami depresi dan memiliki perilaku yang lebih sehat pada lansia.⁽¹³⁾

Berdasarkan hasil review penelitian tentang *health literacy* dengan depresi masih sangat terbatas khususnya pada populasi lansia. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap literasi kesehatan dengan depresi pada lansia yang memiliki penyakit dimana tujuannya untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan lansia, serta presentase tingkat depresi lansia, serta hubungan antara literasi kesehatan dan munculnya depresi pada lansia. Manfaat dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan yang dapat membantu lansia dalam menerapkan perilaku hidup sehat serta mencapai kesehatan mental lansia yang diharapkan.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah *analitic correlational* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penentuan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Lokasi penelitian ini adalah di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023. Variabel yang diukur atau diamati dalam penelitian ini adalah *health literacy* dan gejala depresi. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti menjeleskan tujuan dan maksud penelitian, kemudian responden mengisi persetujuan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner data demografi yang dibuat oleh peneliti dan kuesioner *Health literacy Short Form Survey Questionnaire* (HLS-EU-SQ10) untuk mengukur *health literacy* dan *Geriatric Depression Scale* (GDS-15) untuk mengukur gejala depresi. Sebelum dilakukan penelitian, lansia akan dilakukan skrining fungsi kognitif dengan menggunakan kuesioner 6 *Cognitive Impairment Test* (6-CIT) untuk mengetahui tingkat fungsi kognitif. 6 CIT adalah tes kognisi singkat dan sederhana (sekitar 2 menit untuk menyelesaikan) dan banyak digunakan dalam perawatan primer di Inggris dan internasional. Untuk organisasi nirlaba bebas menggunakan tes tanpa biaya. Sensitivitas dan spesifisitas dari 6 CIT adalah 78,6% dan 100%.⁽¹⁴⁾

Faktor sosiodemografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan sebelumnya. *Health literacy* menggunakan kuesioner *Health Literacy Short Form Survey Questionnaire* (HLS-EU-SQ10) versi Indonesia yang dikembangkan oleh Rachmani, dkk pada tahun 2019. Kuesioner ini berfokus pada perilaku dalam mencari informasi terkait kesehatan. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan berkaitan dengan literasi kesehatan.⁽¹⁵⁾ Gejala depresi akan diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS-15), instrument ini pertama kali dikembangkan oleh Sheikh & Yesavage pada tahun 1986. GDS-15 adalah instrument yang terstandar dan telah diterjemahkan ke dalam beberapa Bahasa termasuk Bahasa Indonesia dan tersedia dalam domain public. Selain itu, instrumen ini telah banyak digunakan untuk mengukur gejala depresi di kalangan lansia. GDS ditemukan memiliki sensitivitas dan spesifisitas 92% dan 89%.⁽¹⁶⁾

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan analisis univariate yang digunakan adalah tendensi sentral berupa mean, median dan mode. Selain itu juga mencari frekuensi dan proporsi atau persentase. Selanjutnya analisis bivariate yang digunakan adalah non-parametrik analisis yaitu *Spearman Rank* karena data tidak berdistribusi normal.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan pada bulan Agustus 2023. Data yang diperoleh adalah data primer yang didapatkan secara langsung dari pengisian kuesioner oleh 98 lansia. Data Karakteristik yang dimiliki oleh lansia dapat dibedakan menjadi jenis kelamin, umur, status perkawinan, agama, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status kesehatan (memiliki penyakit penyerta)

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 98)

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	62	63,3
Laki-laki	36	36,7
Umur (tahun)		
(Mean = 68, Min = 60, Max = 85 tahun)		
Status Perkawinan		
Tidak Menikah	4	4,1
Cerai/Janda-Duda	25	25,5
Menikah	69	70,4
Agama		
Hindu	95	97
Islam	2	2
Protestant	1	1
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	33	33,7
Sekolah Dasar (SD)	28	28,6
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	8	8,2
Sekolah Menengah Atas (SMA)	24	24,5
Perguruan Tinggi	5	5,1
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	68	69,4
Bekerja (mis. wiraswasta dan karyawan swasta)	30	30,6
Status Tinggal		
Bersama keluarga besar	51	52
Bersama keluarga inti	47	48

Karakteristik	N	%
Tinggal sendiri	0	0
Status Kesehatan (memiliki penyakit penyerta)		
Ya	83	84,7
Tidak	15	15,3
Gejala Depresi		
Ya	26	26,6
Tidak	72	73,4
Health literacy		
Problematic (bermasalah)	7	7,1
Sufficient (cukup)	43	43,9
Excellent (sempurna)	48	49

Berdasarkan informasi yang ditampilkan pada Tabel 1, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lebih dari setengah responden perempuan 62 orang (63,3%), memiliki rata-rata usia 68 tahun, menikah (70,4%), dan mayoritas responden beragama hindu 95 orang (97%). Dilihat dari data status kesehatan sebagian besar lansia memiliki penyakit penyerta 83 orang (84,7%). Penyakit yang dimiliki seperti Hipertensi, Diabetes Melitus, Asma, dan penyakit tidak menular lainnya. Hampir satu per tiga responden memiliki gejala depresi yaitu 26 orang (26,6%).

Tabel 2 Cross Tab Health literacy dan Gejala Depresi

Variabel	N (%)	Gejala Depresi	
		Ya (%)	Tidak (%)
<i>Health literacy</i>			
Problematic (bermasalah)	7 (7,1)	4 (57,1)	3 (42,9)
Sufficient (cukup)	43 (43,9)	16 (37,2)	27 (62,8)
Excellent (sempurna)	48 (49)	6 (12,5)	42 (87,5)

Berdasarkan tabel 2, terdapat 7 orang responden yang memiliki *health literacy* dalam kategori bermasalah (problematic) (7,1%). Sedangkan terdapat 26 orang responden yang

memiliki gejala depresi (26,5%). Terdapat lansia yang memiliki *health literacy* (bermasalah) namun tidak memiliki masalah gejala depresi 42,9%.

Tabel 3 Bubungan Health literacy dengan Gejala Depresi

		Gejala Depresi	Health literacy
Gejala Depresi	<i>r</i>	1.000	-.469**
	<i>p-value</i>	.	.000
Health Literacy	<i>r</i>	-.469**	1.000
	<i>p-value</i>	.000	.

Pada tabel 3, dapat dilihat bahwa nilai *correlation coefficient* (r) pada uji korelasi spearman's rank adalah sebesar -0,469 dengan nilai significance $p < 0,001$. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *health literacy* dengan gejala Depresi.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki *health literacy* yang baik yaitu dalam rentang cukup hingga sempurna 91 (92,9%) namun terdapat 7 responden yang masih memiliki tingkat literacy yang bermasalah (7,1%). *Health literacy* adalah motivasi kesehatan dan pencegahan penyakit yang dimiliki seseorang untuk meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup, pengambilan keputusan perawatan kesehatan sehari-hari pengetahuan dan, motivasi, bakat dan melek huruf dalam pengetahuan medis, mengevaluasi, memahami dan mendapatkan akses dalam membahas keputusan.⁽¹⁷⁾ *Health literacy* adalah indikator penting yang harus dimiliki seseorang untuk mendapatkan kesehatan yang diharapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *health literacy* yang baik. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh Sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan formal yaitu 66,3%. Penelitian melaporkan bahwa tingkat Pendidikan ditemukan berpengaruh terhadap *health literacy*.^(18,19) Penelitian yang dilakukan Green (2022) menyebutkan bahwa lansia yang memiliki Riwayat Pendidikan mereka cenderung lebih pintar dalam mengakses informasi Kesehatan dibandingkan dengan yang tidak memiliki Riwayat Pendidikan formal.⁽¹⁸⁾ Hasil menunjukkan bahwa hampir satu per tiga responden (30,6%) masih bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa status pekerjaan juga mempengaruhi *health literacy* pada lansia.^(20,21) Orang yang masih bekerja cenderung memiliki *health literacy* lebih tinggi. Kemungkinan besar orang-orang yang bekerja berinteraksi secara aktif dengan orang lain, sehingga mereka dapat berbagi dan

mendiskusikan gagasan, perasaan, dan pengalaman mereka.⁽²¹⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 70% responden tidak memiliki gejala depresi, namun masih terdapat seperempat responden sekitar 26,5% memiliki gejala depresi. Presentase gejala depresi pada penelitian ini mirip dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu 23,2-33,3%.^(22,23) Kejadian depresi dapat dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang dimiliki. Hasil penelitian yang dilakukan Yuliani dan Sugiharto (2022) menunjukkan bahwa lansia yang memiliki Pendidikan rendah beresiko memiliki gejala depresi.⁽²³⁾ Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan formal yaitu 66,3%. Penelitian yang dilakukan oleh Anissa (2019) menyebutkan semakin tinggi Pendidikan akan semakin mudah dalam mencari informasi menyebutkan lansia yang memiliki pengalaman pendidikan formal dapat menjadi faktor protektif yang dapat mencegah lansia memiliki gejala depresi.⁽²²⁾ Selain itu status perkawinan juga berpengaruh terhadap depresi pada lansia, pada penelitian ini lebih dari dua pertiga responden menikah (70,4%). Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hartutik (2021) menyebutkan bahwa lansia yang menikah dan memiliki pasangan, mereka memiliki teman untuk berbagi dan saling mendukung di masa tua, sehingga resiko terkena masalah depresi lebih rendah.⁽²⁴⁾

Hasil penelitian menunjukkan nilai *correlation coefficient* (r) pada uji korelasi spearman's rank adalah sebesar -0,469 dengan nilai *significance* $p < 0,001$. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *health literacy* dengan gejala Depresi. Hasil menunjukkan bahwa semakin tinggi *health literacy* yang dimiliki dapat mencegah lansia memiliki gejala depresi. Hasil penelitian menunjukkan *health literacy* yang dimiliki lansia dalam kategori problematic (bermasalah) (7,1%), sufficient (cukup) (43,9%), dan excellent (sempurna) (49%). Penelitian yang dilakukan oleh Flink et al (2023) melaporkan bahwa tingkat *Health literacy* yang tinggi berhubungan dengan tingkat depresi yang

rendah.⁽²⁵⁾ *Health literacy* adalah indikator penting yang harus dimiliki seseorang untuk mendapatkan kesehatan yang diharapkan. *Health literacy* berkontribusi dalam pengurangan faktor resiko masalah kesehatan baik fisik maupun mental. Pengetahuan mempengaruhi perilaku individu, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki maka semakin tinggi pula tingkat kemampuan dalam menerima dan merasionalisasi informasi dengan lebih mudah. Sehingga hal tersebut dapat memproteksi lansia memiliki masalah depresi.

Setelah dilakukan analisis lebih lanjut, terdapat lansia yang memiliki *health literacy* (bermasalah) namun tidak memiliki masalah gejala depresi 42,9%. Hal ini mungkin dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dalam memfasilitasi lansia untuk mendapatkan informasi Kesehatan. Hal ini didukung oleh data status tinggal lansia, dimana tidak terdapat lansia yang tinggal sendiri, namun lebih dari setengah responden tinggal bersama keluarga besar (52%), sedangkan sisanya tinggal dengan keluarga inti (47%). Keluarga mungkin membantu lansia dalam mencari informasi terkait kesehatan yang dibutuhkan oleh lansia, sehingga lansia terproteksi dari masalah gejala depresi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh White dan Casey (2017) yang menyebutkan bahwa dukungan literasi kesehatan mental yang diberikan oleh kerabat berhubungan positif dalam meningkatkan Kesehatan mental lansia.⁽²⁶⁾ Sehingga dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan (*health literacy*) memiliki peran yang penting dalam mencegah dan mengobati depresi pada lansia.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *health literacy* dengan gejala Depresi. Hasil menunjukkan bahwa semakin tinggi *health literacy* yang dimiliki dapat mencegah lansia memiliki gejala depresi. Lansia diharapkan mampu mendapatkan informasi terkait pencegahan atau penanganan yang bisa diambil dari sumber sumber terpercaya yang berkaitan dengan kesehatan. Keluarga juga diharapkan

mampu memberikan dukungan kepada lansia dalam mencari informasi berkaitan dengan kesehatan khususnya yang memerlukan akses digital, karena tidak semua lansia mampu mengoperasikan alat informasi contohnya handphone. Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan pendanaan dalam penelitian ini melalui Hibah Internal Institusi Tahun 2023. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada lansia serta pihak puskesmas yang telah membantu peneliti dalam proses pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

1. Economic UNDo, Affairs S. World Population Ageing 2023: United Nations; 2024.
2. Zaliavani I, Anissa M, Sjaff F. Hubungan Gangguan Fungsi Kognitif Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Ikur Koto Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health & Medical Journal*. 2019;1(1):30-7.
3. Suryadi. Dampak Peningkatan Usia Harapan Hidup Penduduk Indonesia Terhadap Struktur Demografi dan Perawatan Lanjut Usia. *Jurnal Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*. 2018;3(2):143-56.
4. Hidayah N, Palupi LM, Widiani E, Rahmawati I. Upaya Pencegahan Dan Penanganan Penyakit Degenartif pada Lanjut Usia. *JURNAL IDAMAN*, . 2022 6(1):33 - 8.
5. Kusuma MDS, Darmini AAAY. Gejala Depresi pada Lanjut Usia di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2022:480-93.
6. Prasanti D. Literasi Informasi Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Informasi Hoax

- dalam Penggunaan Obat Tradisional di Era Digital. *Jurnal Pekommas*. 2018;3(1):45 - 52.
7. Alfian MiM, Wahjuni ES. Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kebiasaan Perilaku Sehat Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*. 2020;8(1):133 - 7.
8. CDC. Improving Health Literacy for Older Adults: Expert Panel Report 2009. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; 2009.
9. NAAL. National Assessment of Adult Literacy (NAAL)2018. Available from: <https://nces.ed.gov/naal/>.
10. Chesser AK, Keene Woods N, Smothers K, Rogers N. Health Literacy and Older Adults: A Systematic Review. *Gerontol Geriatr Med*. 2016;2:2333721416630492.
11. Geboers B, Uiters E, Reijneveld SA, Jansen CJM, Almansa J, Nooyens ACJ, et al. Health literacy among older adults is associated with their 10-years' cognitive functioning and decline - the Doetinchem Cohort Study. *BMC Geriatr*. 2018;18(1):77.
12. Shih YL, Hsieh CJ, Lin YT, Wang YZ, Liu CY. The Mediation Effect of Health Literacy on Social Support with Exchange and Depression in Community-Dwelling Middle-Aged and Older People in Taiwan. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(12).
13. Do BN, Nguyen PA, Pham KM, Nguyen HC, Nguyen MH, Tran CQ, et al. Determinants of Health Literacy and Its Associations With Health-Related Behaviors, Depression Among the Older People With and Without Suspected COVID-19 Symptoms: A Multi-Institutional Study. *Front Public Health*. 2020;8:581746.
14. Brooke P, Bullock R. Validation of a 6 item cognitive impairment test with a view to primary care usage. *Int J Geriatr Psychiatry*. 1999;14(11):936-40.
15. Rachmani E, Hsu C-Y, Nurjanah N, Chang PW, Shidik GF, Noersasongko E, et al. Developing an Indonesia's health literacy short-form survey questionnaire (HLS-EU-SQ10-IDN) using the feature selection and genetic algorithm. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*. 2019;182:105047.
16. Yesavage JA, Sheikh JI. 9/Geriatric Depression Scale (GDS). *Clinical Gerontologist*. 1986;5(1-2):165-73.
17. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 2012;12:80.
18. Green G. Seniors' eHealth literacy, health and education status and personal health knowledge. *Digit Health*. 2022;8:20552076221089803.
19. Wahyuningsih T. Faktor- faktor yang berpengaruh terhadap literasi kesehatan masyarakat di puskesmas banguntapan i bantul D. I. Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*. 2022;2(3):891-8.
20. Ruangkiatkul N. Factors Associated with Health Literacy among Thai Older Adults. *Journal of The Department of Medical Services*. 2022;47(1).
21. Van Hoa H, Giang HT, Vu PT, Van Tuyen D, Khue PM. Factors Associated with Health Literacy among the Elderly People in Vietnam. *Biomed Res Int*. 2020;2020:3490635.
22. Anissa M, Amelia R, Dewi NP. Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Kabupaten 50 Kota Payakumbuh. *Health & Medical Journal*. 2019;1(2):12-6.
23. Yuliani IS, Sugiharto S. Tingkat depresi pada lansia yang tinggal di komunitas ditinjau dari karakteristik lansia. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2022;16(5):407-15.
24. Hartutik S, Nurrohman A. Gambaran tingkat depresi pada lansia di masa pandemic covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas* 2021;4(1):6-18.
25. Flink M, Lindblom S, Koch Lv, Carlsson AC, Ytterberg C. Health literacy is associated with less depression symptoms, higher perceived recovery, higher perceived participation, and walking ability one year after stroke – a cross-sectional study. *Topics In Stroke Rehabilitation*. 2023;30(8):865–71.
26. White M, Casey L. Helping older adults to help themselves: the role of mental health literacy in family members. *Aging & Mental Health*. 2017;21(11):1129-37.