



LAPORAN TUGAS AKHIR

SKEMA : RISET

**PENGARUH EDUKASI DIGITAL MELALUI SMARTPHONE TERHADAP LANSIA
DALAM PENGETAHUAN INFORMASI HOAX DI PUSKEMAS GARUDA KOTA
PEKANBARU**

DISUSUN OLEH :

DELLA SIGI TRI WORO LESTARI

21301150

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

INSITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

TAHUN 2024



LAPORAN TUGAS AKHIR

SKEMA : RISET

**PENGARUH EDUKASI DIGITAL MELALUI SMARTPHONE TERHADAP LANSIA
DALAM PENGETAHUAN INFORMASI HOAX DI PUSKESMAS GARUDA KOTA
PEKANBARU**

**TUGAS AKHIR SKEMA RISET DIJADIKAN SEBAGAI SYARAT MEMPEROLEH
GELAR SARJANA KEPERAWATAN**

DELLA SIGI TRI WORO LESTARI

21301150

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

INSITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Della Sigi Tri Woro Lestari
NIM : 21301150
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Skema Tugas Akhir : Penelitian
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia
Dalam Pengetahuan Informasi Hoax Di Puskemas Garuda Kota
Pekanbaru

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Pembimbing dan dapat dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi S1 Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan
Payung Negeri Pekanbaru.

Pekanbaru, Febuari 2025
Pembimbing



Dr. Ns. Ezalina, S. Kep., M. Kes
NIDN : 1015117201

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Fitri Dyana, M. Kep
NIDN: 1001078102

HALAMAN PENGESAHAN**PENGARUH EDUKASI DIGITAL MELALUI SMARTPHONE TERHADAP LANSIA
DALAM PENGETAHUAN INFORMASI HOAX DI PUSKESMAS GARUDA KOTA
PEKANBARU****DELLA SIGI TRI WORO LESTARI****21301150**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan tugas akhir program studi S1 Keperawatan Fakultas keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.

Pekanbaru, Febuari 2025

1. Ns. IFON DRIPOSWANA, M. Kep
NIDN.1022098804

Ketua Penguji

2. Ns. DONNY HENDRA, M. Kep
NIDN.1031088004

Anggota Penguji

3. Dr. Ns. EZALINA, S.Kep., M. Kes
NIDN.10210686021

Pembimbing

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keperawatan
Insitut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru


Ns. Wardah, M. Kep
NIDN : 1020068201

HALAMAN ORIGINILITAS KARYA ILMIAH

Nama : Della Sigi Tri Woro Lestari
NIM : 21301150
Program Studi : S1 Keperawatan
Falkutas : Keperawatan
Skema Tugas Akhir : Penelitian
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pengetahuan Informasi Hoax Di Puskemas Garuda Kota Pekanbaru

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Pekanbaru, Febuari 2025

Mahasiswa

Della Sigi Tri Woro Lestari

NIM : 21301150

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU**

Penelitian, 10 Febuari 2025

Della Sigi Tri Woro Lestari

**Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pencegahan
Informasi Hoax Di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru**

iii + 34 Halaman + 6 Tabel + 1 Skema + 10 Lampiran

ABSTRAK

Edukasi digital merupakan kemampuan untuk memahami serta menggunakan informasi dalam berbagai format dan dari berbagai sumber yang disajikan melalui komputer dan jaringan internet. Pengetahuan lansia terdapat ada perbedaan yang signifikan antara tingkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* edukasi digital. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaruh edukasi digital terhadap lansia dalam pencegahan informasi hoax. Kelompok yang paling rentan terhadap perkembangan digital yang terus berkembang di berbagai sektor saat ini adalah masyarakat usia lanjut. Secara keseluruhan, hasil *pre-test* yang di dapatkan dengan nilai 66,42 menunjukkan bahwa beberapa lansia belum cukup memahami pengetahuan mengenai pencegahan informasi hoax, saat di hadapkan dengan pertanyaan di kuesioner respon lansia terlihat sangat bingung. Hal ini menunjukkan bahwasannya beberapa lansia masih ragu dan bingung dalam menangani informasi hoax. Hasil *post-test* edukasi digital tentang pencegahan informasi hoax terhadap lansia dengan nilai mean 80,61 yang didapatkan menunjukkan bahwasannya lansia kini lebih memahami informasi hoax dan cenderung melakukan verifikasi informasi yang didapatkan sebelum informasi tersebut dibagikan melalui smartphone dengan menggunakan media sosial. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain eksperimen. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 lansia dengan sampel data penelitian yakni 59 responden lansia. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner ancaman berita hoax. Hasil penelitian dengan menggunakan uji t didapatkan dengan $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, dan terdapat ada perbedaan yang signifikan antara tingkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* edukasi digital.

Kata kunci: Edukasi Digital, informasi hoax, Lansia

**BACHELOR OF NURSING STUDY PROGRAM, FACULTY OF NURSING PAYUNG
NEGERI INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE**

Research, February 10, 2025

**The Influence of Digital Education Through Smartphones on the Elderly in Preventing
Hoax Information at Garuda Health Center, Pekanbaru City**

iii + 34 Pages + 6 Tables + 1 Diagram + 10 Appendices

ABSTRACT

Digital education is the ability to understand and use information in various formats and from various sources presented through computers and internet networks. There is a significant difference between the level of knowledge of the elderly about preventing hoax information during the pre-test and post-test of digital education. The purpose of this study is to determine how digital education affects the elderly in preventing hoax information. The group that is most vulnerable to digital developments that continue to grow in various sectors today is the elderly community. Overall, the pre-test results obtained with a value of 66.42 show that some elderly people do not understand enough knowledge about preventing hoax information, when faced with questions on the questionnaire the elderly response looks very confused. This shows that some elderly people are still hesitant and confused in handling hoax information. The results of the digital education post-test on preventing hoax information on the elderly with a mean value of 80.61 obtained show that the elderly now understand hoax information better and tend to verify the information obtained before the information is shared via smartphones using social media. This research was conducted at the Garuda Health Center in Pekanbaru City. This type of research is quantitative with an experimental design. The population in this study was 150 elderly people with a research data sample of 59 elderly respondents. The research instrument used a hoax news threat questionnaire. The results of the study using the t test were obtained with a p value of $0.000 < \alpha (0.05)$. So it can be concluded that H_0 is rejected, and there is a significant difference between the level of knowledge of the elderly about preventing hoax information during the pre-test and post-test of digital education.

Keywords: Digital Education, hoax information, Elderly

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas segala pertolongan, rahmat, dan kasih sayang-Nya sehingga peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan proposal/laporan tugas akhir, yang diajukan guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dengan judul “Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphoe Terhadap Lansia Dalam Pengetahuan Informasi Hoax Di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru ”.

Dalam menyelesaikan proposal/laporan tugas akhir ini peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ns. HJ. Deswinda,S.Kep,M.Kes selaku Rektor Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.
 2. Ns. Wardah, M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.
 3. Ns. Fitri Dyna, M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.
 4. Dr. Ns. Ezalina, S.Kep., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan arahan, saran bimbingan dalam penelitian proposal/laporan tugas akhir ini.
 5. Ns. Candra Saputra, M.Kep selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan penulis dalam penyusunan proposal/laporan tugas akhir ini.
 6. Ns. Donny Hendra, M.Kep selaku Penguji yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan penulis dalam penyusunan proposal/laporan tugas akhir ini.
 7. Seluruh Staf dosen dan Tata Usaha Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru yang telah memberikan bantuannya dalam proses penyusunan proposal/laporan tugas akhir ini.
 8. Teristimewa kepada kedua orang tua, ayah tercinta dan ibu tersayang, dan seluruh keluarga yang selalu memberi dorongan motivasi semangat serta doa yang tak henti-hentinya untuk penelitian.
 9. Teman - teman seperjuangan IV A, IV B, IV C, IV D, IV E, yang telah menjadi rekan selama kuliah di Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.
-

10. Sahabat-sahabat saya tercinta terkhusus Ike yuni azizah, Regina Mulyati, Rahmi Iwastuti, Dea Nisti dan Irma Syafriani yang selalu menjadi tempat curhat sekaligus memberikan peneliti masukan serta tak lupa peneliti mengucapkan terima kasih yang selalu memberikan semangat dan dukungan tiada henti.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan berkah dan karunianya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti. Peneliti menyadari bahwa penulisan proposal/laporan tugas akhir ini masih belum sempurna oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal/laporan tugas akhir ini dimasa yang akan datang. Akhir kita semoga proposal/laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan.



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN ORIGINILITAS KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teoritis.....	6
B. Penelitian Terkait	12
C. Kerangka Konsep.....	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
A. Jenis dan Desain Penelitian	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
C. Populasi dan Sampel	16
B. Instrumen Penelitian	17
B. Defenisi Operasional.....	18
D. Etika Penelitian.....	18
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	19
F. Analisis Data.....	21
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	23
A. Hasil Analisis Univariat	23
BAB V PEMBAHASAN.....	26
A. Analisa Univariat	26
B. Analisis Bivariat	30
C. Keterbatasan Penelitian	30
BAB VI PENUTUP.....	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran	31
DAFTAR PUSTAKA.....	1
LAMPIRAN.....	

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep.....	18
--------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	20
Tabel 3.2 Defisiensi Operasional.....	22
Tabel 3.3 Variabel Penelitian.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Lansia.....	27
Tabel 4.2 Nilai Pengetahuan tentang Pencegahan Informasi Hoax.....	28
Tabel 4.3 Distribusi Pengaruh Edukasi Digital.....	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Instrumen Angket Observasi
- Lampiran 4. Rekapitulasi Pengumpulan Data
- Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 7. SAP (System Application and Product in Data Processir)
- Lampiran 8. Surat pengambilan Data Awal
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Kesbangpol
- Lampiran 10: Manuskri



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai digital immigrant, generasi lansia dilahirkan dalam konteks di mana media digital belum ada. Kemudian, mereka harus beralih ke dunia yang sepenuhnya digital. Kebiasaan dan budaya mereka berbeda secara signifikan. Di Amerika Serikat, sekitar 80% populasi mengakses internet, tetapi penggunaannya menurun tajam seiring bertambahnya usia. Di Inggris, dari total populasi 66,4 juta, sekitar 11 juta (20%) tidak memiliki keterampilan digital, dan 8,4 juta (8,5%) tidak pernah *online*, dimana lebih dari setengahnya berusia di atas 60 tahun (Rohmah, 2024).

Menurut peneliti terdahulu (Delello et al., 2015), penggunaan teknologi digital oleh lansia seperti komputer dan smartphones yang terkoneksi internet dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan, hobi, berita, dan keterhubungan anggota keluarga dan teman melalui media social (Ciboh, 2017). Beberapa penelitian menjelaskan penggunaan medsos dapat berdampak positif terhadap kehidupan para lansia, yaitu menciptakan pertemanan antar lansia dan meningkatkan komunikasi antar lansia.

Mengutip hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2021 dari Badan Pusat Statistik (BPS), sebesar 14,1 persen lansia di Indonesia mengakses internet pada tahun 2021. Angka ini jauh meningkat pesat dibandingkan tahun 2017 di mana hanya 2,98 persen lansia yang berselancar di internet. Media sosial yang disering akses oleh lansia adalah *Whatsapp*, *Facebook* dan *Youtube*. Hasil observasi awal dari penelitian terdahulu didapatkan dari hasil pretes kepada 100 orang lansia untuk kegiatan Akademi Digital Lansia menunjukkan prosentase pengguna *Whatsapp* 85%, *Facebook* 65% dan *Youtube* 75% (Rohmah, 2024).

Namun perhatian terhadap tantangan yang dihadapi kelompok lansia dalam menggunakan media digital sangat minim. Program peningkatan literasi digital cenderung lebih fokus pada generasi muda, profesional, dan kelompok produktif lainnya, sementara warga lansia sering kali diabaikan dalam upaya literasi digital, baik di tingkat lokal maupun nasional (Rohmah, 2024).

Masyarakat usia lanjut merupakan kelompok yang paling rentan terhadap perkembangan digital yang terus berkembang di berbagai sektor. Selain mudah menjadi korban atau pelaku penyebaran hoaks, lansia juga rentan terhadap penipuan digital dan berbagai kejahatan digital lainnya karena dianggap lemah dan memiliki keterbatasan dalam literasi digital (Adiva Vanka Tamika & Rinawati, 2022). Salah satu penyebab ketimpangan antar generasi yang timbul karena kurangnya keahlian untuk mengakses berbagai macam informasi. Oleh karena itu kalangan

lansia cenderung mengalami gagap teknologi yang lebih besar dibandingkan generasi dewasa atau remaja ketika berhadapan dengan derasnya arus perkembangan teknologi komunikasi. Kondisi ini dapat menimbulkan konsekuensi negatif di tingkat personal maupun tingkat yang lebih luas. Di tingkat personal, lansia akan merasa tertinggal dan tersingkirkan dari perkembangan modernitas dunia. Lansia kesulitan melindungi perangkat, data pribadi, dan privasi karena kurangnya kemampuan serta minimnya dukungan atau bimbingan untuk meningkatkan pemahaman mereka. Ancaman seperti penipuan, hoaks, dan hasutan kebencian juga menjadi risiko yang harus dihadapi. Oleh karena itu, diperlukan program pemberdayaan lansia di dunia digital yang lebih komprehensif dan berkelanjutan. Namun terdapat hambatan potensial untuk akses digital pada lansia termasuk kurangnya kesadaran, kepercayaan diri, kapasitas, atau keterampilan, keengganan untuk mengubah perilaku yang sudah mapan, dan akses internet yang buruk (Rayani & Purqoti, 2020).

Penelitian tentang lansia dan literasi digital telah dilakukan sebelumnya yang berfokus pada pemanfaatan aplikasi WhatsApp menunjukkan hasil bahwa lansia memaknai hoaks sebagai berita tidak benar dan hoaks berdampak negatif. Selanjutnya ditemukan beberapa faktor penghambat pemenuhan literasi digital lansia yaitu ketergantungan terhadap orang lain, keterbatasan verifikasi, kemampuan daya ingat menurun dan keterbatasan pemahaman terkait literasi digital (Rohmah, 2024).

Dalam era informasi digital dan internet seperti saat ini, maraknya penyebaran misinformasi atau hoaks dapat memberikan dampak yang serius terhadap proses demokrasi (Halawa & Lase, 2022). Salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap dampak negatif misinformasi adalah lansia (Rayani & Purqoti, 2020). Lansia seringkali kurang terbiasa dengan teknologi digital dan kurang memiliki keterampilan kritis untuk menyaring informasi yang diterima, sehingga rentan terhadap penyebaran dan pengaruh misinformasi (Rohmah, 2024).

Kondisi gagap teknologi yang dialami lansia berdampak buruk terhadap aktifitas lansia di ruang digital. Lansia berisiko mengganggu aspek psikologis, dan berpotensi mengalami penipuan, tidak menjaga data pribadi dengan baik dan mudah terhasut dengan berita yang tidak benar di ruang digital dan rentang menelan dan menyebarkan berita bohong.

Dengan derasnya perkembangan teknologi komunikasi digital yang menjadi incaran bagi semua kalangan usia tak terkecuali lansia. Kelompok lansia mendapat perhatian yang khusus karena salah satu kelompok yang sering diabaikan sehingga perlu pendampingan dan perlu edukasi tentang cara berinteraksi dan beraktifitas di dunia maya.

Meskipun ada banyak program pelatihan keterampilan digital yang ditujukan untuk berbagai kelompok usia, belum banyak program yang secara khusus dikembangkan untuk lansia. Hal ini menciptakan kesenjangan yang signifikan dalam pemberdayaan lansia dalam menghadapi era digitalisasi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan program pelatihan keterampilan digital yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik lansia (Ciboh, 2017)

Keterjangkauan dan penerimaan teknologi digital penting di kemudian hari, dan perlu dicatat bahwa banyak perangkat telah dikembangkan tanpa melibatkan orang tua. Keterlibatan orang dewasa yang lebih tua dalam desain dan pengembangan teknologi dapat memfasilitasi penerimaan, meskipun ini merupakan masalah yang kompleks dan memerlukan pertimbangan yang cermat. Pengenalan alternatif digital yang meluas baru-baru ini untuk interaksi tatap muka membuat penting bagi masyarakat untuk memahami dampaknya khususnya bagi lansia untuk mengakses layanan perawatan kesehatan dan sosial yang mereka butuhkan.

Hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap 6 orang lansia yang punya android didapatkan 4 orang lansia lebih percaya dengan berita-berita yang viral seperti kasus *yang* belum lama ini menyebutkan cabe merah yang di pasok dari cina jika dikonsumsi bisa menyebabkan kematian, mendengar berita ini 3 orang menyebabkan tensi tinggi dan sakit kepala, dan adanya beras yang dikonsumsi memakai pemutih. Sedangkan 2 orang lansia mengatakan jika ada berita yang viral tidak bias percaya langsung namun diseleksi dan dicari tahu dulu kebenarannya. .

B. Rumusan Masalah

Dalam situasi dilematis seperti ini, w/arga lansia sering menjadi korban penyalahgunaan perangkat digital. Hambatan interpersonal, struktural, dan fungsional membuat mereka rentan terhadap dampak negatif dunia digital. Mereka kesulitan melindungi perangkat, data pribadi, dan privasi karena kurangnya kemampuan serta minimnya dukungan atau bimbingan untuk meningkatkan pemahaman mereka. Ancaman seperti penipuan, hoaks, dan hasutan kebencian juga menjadi risiko yang harus dihadapi. Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Bagaimana pengaruh edukasi digital terhadap pengetahuan lansia dalam informasi hoax ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh edukasi terhadap pengetahuan lansia dalam infotmasi hoax.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk mengidentifikasi rerata pengetahuan lansia dalam informasi digital sebelum diberikan edukasi.
- 2) Untuk mengidentifikasi rerata pengetahuan lansia dalam informasi digital sesudah diberikan edukasi digital mengenai kesehatan.
- 3) Untuk mengetahui pengaruh dari edukasi digital mengenai kesehatan yang diberikan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi responden

Diharapkan penelitian ini akan membantu para lansia untuk memahami pengetahuan teknologi digital untuk menghindari berita hoax tentang kesehatan yang disebarkan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian yang dilakukan dapat menjadi informasi tambahan mengenai berita hoax tentang kesehatan di era digital yang makin berkembang bagi para lansia.

3. Manfaat bagi Insitut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran atau sumber serta manfaat bagi Insitut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru maupun Institut Kesehatan lainnya.

4. Manfaat bagi Penelitian Selanjutnya

Dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber atau bahan referensi selanjutnya, serta dapat menjadi inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Lansia

a. Definisi Lansia

Lanjut Usia (Lansia) adalah proses penuaan dengan bertambahnya usia, yang ditandai dengan tahapan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati , dan ginjal, serta baik juga peningkatan kehilangan peningkatan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap Berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.hilangnya jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. didefinisikan sebagai seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, sesuai dengan Undang - Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Penghapusan Tenaga Kerja Asing. Berbicara tentang hal ini, populasi Latvia terus menurun (Kemenkes RI, 2016).

Menurut WHO (2013), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut :

- a) Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
- b) Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
- c) Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
- d) Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- e) Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

b. Tipe Lansia

Nugroho (2000) menunjukkan beberapa kategori orang tua. Beberapa yang menonjol adalah:

1) Tipe Bijaksana Lansia

Ini memiliki banyak kebijaksanaan, mudah beradaptasi dengan perubahan zaman, sibuk, ramah, rendah hati, sederhana, dan murah hati, dan mereka menjadi teladan.

1) Tipe Independent Lansia

Saat ini lansia cenderung mencari kegiatan baru dan memilih dengan hati-hati mencari pekerjaan serta teman baru untuk bergaul.

2) Tipe Ketidakpuasaan

Lansia biasanya menghadapi konflik internal dan eksternal yang terkait dengan penuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, daya tarik fisik, kekuasaan, status, teman

yang dicintai, kemarahan, ketidaksabaran, mudah tersinggung, tuntutan, kesulitan melayani, dan kritik.

3) Tipe Penyerahan

Lansia cenderung menunggu keberuntungan, aktif berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan, selalu berjalan santai, dan sering melakukan berbagai aktivitas/pekerjaan.

4) Tipe Bingung

Lansia selalu merasa kaget, kehilangan individualitas, mengasingkan diri, merasa harga diri rendah, merasakan penyesalan, bersikap secara negatif dan apatis.

c. Tugas Perkembangan Lansia

Konsep tugas perkembangan didasari asumsi bahwa perkembangan manusia, termasuk usia lanjut ditandai dengan serangkaian tugas dimana individu harus belajar sepanjang hidupnya. Tugas-tugas perkembangan usia lanjut yaitu :

- 1) Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan.
- 2) Menyesuaikan diri dengan masa pension dan berkurangnya income (penghasilan) keluarga.
- 3) Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.
- 4) Membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia.
- 5) Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan, dan
- 6) Menyesuaikan diri dengan peran social secara luas.

2. Literasi Digital

a. Pengertian Era Digital

Era digital merupakan suatu masa di mana sebagian besar masyarakat pada era tersebut menggunakan sistem digital dalam kehidupan sehari-harinya. Perkembangan teknologi digital adalah merupakan perkembangan dimana mulai hadirnya komputer, lahirnya internet, ponsel (telephon selular), dan juga jejaring sosial. Diantara contoh perangkat digital antara lain televisi, perangkat permainan genggam, jam digital, telephon pintar (smartphone), komputer dan laptop. Teknologi komunikasi dari media elektronik pada awalnya masih menggunakan sistem analog, dan baru beralih ke sistem digital dengan ditandai hadirnya transformasi produk media seperti e-book, internet, koran digital, elibrary, e-shop dsb. Masa ini juga sering disebut sebagai revolusi digital (Rahayu, 2019).

b. Literasi Digital

Literasi dapat diartikan secara etimologi sebagai keberaksaraan atau kemampuan untuk menulis dan membaca, serta sistem tulisan dan seluruh konvensi yang menyertainya. Istilah "literasi" berasal dari bahasa Latin, "littera", yang berarti seluruh sistem tulisan (Hartati, 2016). Secara etimologi literasi dapat diartikan sebagai keberaksaraan atau kemampuan untuk menulis dan membaca (Harto et al., 2023) sedangkan secara terminologi literasi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menulis dan membaca serta kemampuan dalam bidang keilmuan tertentu yang merupakan keahlian profesional (Steinberger et al., 2015). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, literasi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengolah informasi dan pengetahuan secara efektif untuk kepentingan hidupnya (Hassugian, 2018). Oleh karena itu, literasi sering didefinisikan sebagai melek informasi, yaitu kemampuan seseorang untuk mengakses dan memanfaatkan informasi dengan benar.

Literasi digital berarti pemahaman dan kemampuan seseorang untuk menggunakan peralatan dan fasilitas digital dengan benar dan tepat (Mintasih, 2018). Orang-orang yang memiliki kemampuan literasi digital diharapkan dapat menggunakan, mengakses, mengelola, dan menganalisis informasi digital. Hal ini memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan berbagai orang dan membangun pengetahuan baru (GOGOI et al., 2022). Falloon menyatakan bahwa literasi digital mencakup penggabungan berbagai jenis literasi, seperti literasi teknologi informasi, literasi teknologi informasi, literasi media, dan literasi visual. Literasi visual telah menjadi peran baru yang semakin meningkat, penting ketika lingkungan digital ada. Literasi digital adalah kemampuan untuk mengontrol, memilih aplikasi yang tepat, dan memahami isi informasi digital (Piliang, 2012).

Literasi digital adalah kemampuan dan kecakapan dalam mengelola media digital, peralatan digital atau jaringan dalam menemukan, melakukan evaluasi, membuat informasi, dan memanfaatkannya secara bertanggung jawab dalam membina hubungan komunikasi dalam kehidupan sehari-hari (Nasrullah et al., 2017). Literasi digital bukan hanya merupakan keterampilan membaca dan menulis, dan juga tidak sekedar hanya menambah teknologi dalam proses pembelajaran tetapi memanfaatkannya untuk meningkatkan mutu pembelajaran dan meningkatkan keterampilan lainnya. Literasi digital dapat berarti mengetahui berbagai macam teknologi, dapat mengaplikasikan

teknologi tersebut, dan mengetahui dampak terhadap diri sendiri dan orang lain, manfaat dari mengaplikasikan literasi digital adalah dapat memberdayakan individu sehingga dapat berkomunikasi dengan orang lain, efektif dalam bekerja dan terutama terjadi peningkatan produktivitas (Liansari & Nuroh, 2018).

Literasi digital didefinisikan sebagai kemampuan untuk memahami dan menggunakan informasi dari berbagai sumber yang disajikan melalui komputer dan jaringan internet (Pool, 1997). Literasi digital adalah konsep teknis dan kognitif yang dibutuhkan pengguna untuk menggunakan media digital secara efektif (Schreurs & Vandenbosch, 2021). Kemampuan kognitif mencakup kemampuan untuk menganalisa dan mengevaluasi konten media, termasuk melihat konteks, relevansi, dan kepercayaan atas informasi yang dikonsumsi (Vanwynsberghe, 2014).

Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa literasi digital adalah kemampuan seseorang dalam menggunakan teknologi dengan bijak dan bertanggung jawab sehingga dapat bermanfaat bagi dirinya sendiri dan masyarakat.

c. Edukasi Digital

Dalam bukunya yang berjudul "Pembelajaran Digital", Munir mengatakan bahwa pembelajaran digital adalah suatu sistem yang memungkinkan penggunanya untuk belajar lebih banyak, lebih banyak, dan lebih bervariasi. Dengan sistem pembelajaran digital yang tersedia, pengguna dapat belajar kapan saja dan di mana saja tanpa dibatasi oleh jarak, ruang, atau waktu. Pembelajaran digital memungkinkan lebih banyak variasi dalam materi pembelajaran, tidak hanya lisan atau verbal, tetapi juga dalam bentuk teks, visual, audio, dan gerak. Dalam pembelajaran digital diperlukan komunikasi para penggunanya secara interaktif melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, seperti media komputer beserta internetnya, handphone dengan berbagai aplikasinya, video, serta telepon. Pembelajaran digital adalah suatu penerapan konten pembelajaran yang berbasis web ataupun digital. Dimana suatu pembelajaran digital diawali dengan suatu perencanaan yang baik, dan kemudian delivery content atau materi pembelajaran yang disampaikan kepada para penggunanya mengacu pada perencanaan tersebut (Munir, 2017).

d. Faktor Penghambat Lansia Dalam Era Digital

Dugaan hambatan yang dihadapi lansia ketika menggunakan media sosial meliputi (Lee et al., 2011) :

- 1) Faktor internal terdiri dari dimensi intrapersonal, yaitu kondisi psikologis seperti ketakutan, kecemasan, dan ketidakpercayaan diri, dan dimensi fungsional, yaitu penurunan kesehatan orang tua.
- 2) Faktor eksternal termasuk aspek struktural, seperti masalah fasilitas, dan aspek interpersonal, seperti kebutuhan orang di sekitarnya untuk menggunakan media sosial. Di sisi lain, kecenderungan untuk mempelajari media sosial diduga lebih banyak dipengaruhi oleh konteks sosial daripada motivasi individual.

e. Berita Hoax

Hoax adalah informasi palsu. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan "hoaks" sebagai "berita bohong", dan Oxford English Dictionary mendefinisikan "hoaks" sebagai "kebohongan yang dibuat dengan tujuan jahat" atau "malicious deception." Namun banyak netizen yang benar-benar mengartikan "hoax" sebagai "berita yang tidak saya sukai". Menurut Hoaxbusters, sebagian besar hoax di Internet terdiri dari jaringan internet surat, virus/perangkat lunak hoax, tipuan medis, rumor, lelucon, atau legenda. Beberapa jenis surat berantai internet mengharuskan penerima memberikan informasi kepada kelompok orang lain, biasanya dengan peringatan atau ancaman jika informasi tidak langsung disebarkan (VOAIndonesia, 2023).

Ada beberapa jenis berita yang banyak di dapatkan dalam media sosial, jenis pertama berita hoax di media sosial adalah hoax proper; ini adalah jenis berita bohong yang dibuat secara sengaja. Pembuatnya menyadari bahwa berita itu palsu dan bermaksud untuk menipu orang. Jenis kedua dari berita hoax adalah berita dengan judul yang berbeda tetapi isi yang sama. Banyak netizen hanya membaca judul berita tanpa membaca isi. Selain itu, ada jenis berita hoax ketiga berita yang benar tetapi konteksnya menyesatkan. Berita yang sudah lama diterbitkan kadang-kadang dapat disebarluaskan di sosial media untuk memberi kesan bahwa itu baru terjadi, yang dapat menyesatkan orang yang tidak mengetahui tanggalnya (Deane-Drummond et al., n.d.).

Hoax pada bidang kesehatan merupakan informasi kesehatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Efek hoax lainnya, informasi kesehatan palsu, menyebabkan pasien meragukan diagnosa dokter dan menyulitkan pekerjaan dokter (Perry et al., 2017). Tenaga kesehatan harus memperbaiki informasi yang salah dan mendapatkan kembali kepercayaan pasien.

Pada 2020, Mafindo bersama UNICEF mengadakan penelitian terkait hoaks. Penelitian itu menghasilkan temuan bahwa faktor usia dan pendidikan berpengaruh kuat

terhadap kepercayaan akan hoaks. Para lansia, dipandang sebagai pihak yang rentan percaya hoaks karena seringkali mereka memiliki akses terbatas pada informasi yang benar. Penyebabnya karena mereka tidak terampil dalam menggunakan gawai (VOA Indonesia, 2023). Lansia merupakan kelompok rentan pengguna media digital yang dapat menjadi korban sekaligus pelaku penyebaran karena ketidaktahuannya atas informasi yang benar. Sehingga, agar lansia memiliki kemampuan memilah informasi yang benar dan terhindar dari penipuan digital maka sangat diperlukan pembelajaran literasi digital.

Kelompok yang paling rentan terhadap perkembangan digital yang terus berkembang di berbagai sektor saat ini adalah masyarakat usia lanjut. Selain lebih mudah menjadi korban atau penyebar hoaks, orang tua juga rentan terhadap penipuan digital dan berbagai kejahatan digital lainnya karena dianggap lemah dan memiliki keterbatasan dalam literasi digital (Rohmah, 2024).

Penelitian terkait kemampuan lansia dalam bermedia digital pernah dilakukan oleh (Rohmah, 2024), yang berfokus pada hoaks. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa lansia pada umumnya memiliki kemampuan rendah dalam menghadapi hoaks. Sementara lansia yang pernah mengikuti pelatihan literasi digital memiliki keterampilan yang baik. Oleh karena itu, kemampuan literasi digital sangat penting dimiliki oleh semua pengguna teknologi digital, termasuk kalangan lansia.

f. Kesehatan

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa sehat adalah ketika seseorang tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga memiliki keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Oleh karena itu, pengukuran kualitas kesehatan dianggap sebagai hasil dari keseimbangan ini. Fungsi fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial membentuk kesehatan manusia (Organization, 2012).

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup dengan produktif secara ekonomis dan social (Kalingga et al., 2021).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses, dan memahami dasar informasi kesehatan dan kebutuhan pelayanan yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan kesehatan yang tepat. Literasi kesehatan memiliki peran yang cukup penting dalam bidang kesehatan. Tinggi rendahnya tingkat

literasi kesehatan seseorang akan berpengaruh pada pemahaman seseorang tersebut terhadap aspek kesehatannya yang lain (Anderson & Jiang, 2023).

Literasi kesehatan untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi dasar tentang kesehatan dan persyaratan pelayanan yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat dikenal sebagai literasi kesehatan (Zoellner et al., 2011). Literasi kesehatan yang tinggi menunjukkan kemampuan seseorang untuk menemukan, memproses, dan menerapkan informasi terkait kesehatan terhadap kesehatan mereka. Individu dengan tingkat kesehatan yang lebih rendah berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan (Lam, 2012).

Literasi kesehatan adalah kemampuan kognitif yang menjelaskan keinginan dan kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memahami, dan menggunakan informasi untuk meningkatkan kesehatan mereka. Literasi kesehatan berkontribusi pada pemberdayaan kesehatan seseorang dengan meningkatkan akses ke informasi ini. Ketika kesehatan seseorang ditingkatkan, proses kognitif yang menunjukkan bahwa mereka dapat menemukan informasi kesehatan yang mereka butuhkan, memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan mereka dengan baik, dan merasa terbantu oleh informasi tersebut. Orang yang membutuhkan bantuan dapat merasa diberdayakan tentang kesehatan mereka melalui posting atau membaca informasi tentang kesehatan online (Tamika & Rinawati, 2023).

g. Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Informasi Hoax

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa literasi kesehatan dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan dalam penyebaran informasi hoax di era digital, diuraikan dalam beberapa point diantaranya (Hardani et al., 2020) :

- 1) Pemilihan media untuk kebutuhan dalam informasi pelayanan kesehatan, dapat diartikan bahwasannya kita tidak dapat sembarangan untuk mengambil informasi dari media begitu saja.
- 2) Penentuan sumber referensi yang kredibel dalam cross check kebenaran mengenai informasi kesehatan yang didapat.
- 3) Pengambilan keputusan mengenai kesehatan yang tepat untuk menyebarkan informasi kesehatan.

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian tentang lansia dan literasi digital telah dilakukan sebelumnya oleh Adiva Vanka Tamika dan Rinawati dengan judul penelitiannya Literasi Digital Lansia,

penelitian ini berfokus pada pemanfaatan aplikasi WhatsApp pada lansia yang tergabung dalam Indonesia Ramah Lansia Kota Bandung dengan menggunakan Teori Media Baru, konstruksi sosial dan fenomenologi menunjukkan hasil bahwa lansia memaknai hoaks sebagai berita tidak benar dan hoaks berdampak negatif. Selanjutnya ditemukan beberapa faktor penghambat pemenuhan literasi digital lansia yaitu ketergantungan terhadap orang lain, keterbatasan verifikasi, kemampuan daya ingat menurun dan keterbatasan pemahaman terkait literasi digital (Rohmah, 2024).

2. Penelitian terkait lainnya, yaitu penelitian oleh Dewi Rayani, dengan judul penelitiannya Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi Covid-19 dengan tujuan penelitiannya adalah untuk melihat berbagai tingkat kecemasan keluarga lansia tentang berita hoaks yang mana hasil penelitian ini menunjukkan kecemasan menggunakan skala HARS kepada 160 responden dengan hasil rata-rata keluarga mengalami kecemasan sedang terhadap berita bohong dengan frekuensi 77 orang mengalami kecemasan sedang yaitu (48.1%) dari 160 responden. Dengan demikian terdapat kecemasan yang signifikan terhadap berita hoax keluarga lansia (Rohmah, 2024)..

C. Kerangka Konsep

Posisi kerangka konsep dalam suatu penelitian berkaitan erat dengan jenis penelitian yang dilakukan. Kerangka konsep yang disusun oleh peneliti berfungsi sebagai cerminan proses berpikir selama penelitian berlangsung. Biasanya, kerangka konsep ini divisualisasikan secara eksplisit dalam bentuk diagram atau skema, yang mencakup variabel-variabel penelitian serta hubungan di antara variabel-variabel tersebut yang digambarkan dengan tanda panah. Kerangka konsep yang baik sebaiknya diuraikan secara tertulis agar pembaca dapat memahaminya dengan jelas. Uraian tertulis ini meliputi deskripsi hubungan antarvariabel serta menjelaskan bagaimana keterkaitan tersebut dapat berkontribusi dalam menjawab pertanyaan penelitian.

Skema 2.1

Kerangka Konsep

**B. Hipotesis**

Menurut Sugiyono (Maryati & Siregar, 2022) hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian, landasan teori, dan penelitian terdahulu yang telah diuraikan sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

1. Hipotesis H_0 : Adanya Pengaruh Edukasi Terhadap Nilai Pengetahuan Lansia Tentang Informasi Hoax
2. Hipotesis H_a : Tiadak adanya Pengaruh Edukasi Terhadap Nilai Pengetahuan Lansia Tentang Informasi Hoax.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif sendiri merupakan penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungan. Tujuan dari penelitian kuantitatif ini sendiri yaitu untuk mengembangkan dan menggunakan model matematis, teori dan hipotesis yang berkaitan dengan alam. Desain dari penelitian ini adalah desain *Quasi eksperimen*, yang dimana penulis akan mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent yang dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Garuda Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Karena berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2024 yang menyatakan bahwa Puskesmas garuda merupakan salah satu yang memiliki jumlah terbanyak lansia yaitu sebanyak 6.200 lansia (dinkes kota pekanbaru 2024).

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dari tahap perencanaan sampai dengan penyusunan laporan akhir yang dilakukan sejak bulan September 2024 sampai dengan bulan Desember 2024, yang dijabarkan pada tabel berikut:



Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Uraian Tugas	Bulan Ke-																											
		Agst				Sep				Okt				Nov				Des				Jan				Feb			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Persiapan (Pengajuan judul skripsi dan pembuatan proposal)																												
2.	Seminar Proposal Skripsi																												
3.	Pelaksanaan dan pengumpulan data																												
4.	Pengolahan data (Analisis data)																												
5.	Penyusunan laporan skripsi																												
6.	Presentasi/ Seminar Hasil Skripsi																												

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan penelitian dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkunjung ke Puskesmas garuda pekanbaru dengan rata-rata kunjungan perbulan adalah 150 lansia .

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Huda, 2024). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Puskesmas garuda dengan rata-rata kunjungan perbulan adalah 150 Pada penelitian ini pengambilan sampel dapat dilakukan dengan menggunakan rumus estimasi proporsi yang disesuaikan dengan penelitian *eksperimen*. Dengan menggunakan rumus diatas, didapatkan sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)N}{d^2(N-1)Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)150}{(0,10)^2(150-1) + 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot (0,25)150}{0,01 \cdot 149 + 3,84 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{144}{1,49 + 0,96}$$

$$n = \frac{144}{2,45}$$

$$n = 58,77$$

$$n = 59$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus diatas, maka besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 59 lansia.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik *Sampling* merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel tersebut akan mewakili keseluruhan populasi yang ada kesimpulan Teknik *sampling* yang digunakan (Masturoh et al., 2019) pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu cara penarikan sampel dimana pengambilan sampel secara acak didasarkan pada orang-orang yang kebetulan ditemui peneliti secara *accidental*, dimana sampel tersebut memenuhi karakteristik populasi atau cocok sebagai sumber data.

a. Kriteria inklusi pada responden:

- 1) Lanjut usia 55-75 tahun
- 2) Dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Dalam keadaan baik.

b. Kriteria eksklusi pada responden:

- 1) Tidak dapat mengisi kuesioner dengan benar, tidak bisa membaca.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden.

B. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis. Instrumen yang (Masturoh et al., 2019) digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berita hoax. Kuesioner ini baku dan telah digunakan oleh peneliti-peneliti sebelumnya pada tempat yang berbeda.

Pengukuran variable edukasi digital menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 25 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” (Purnamasari & Afriansyah, 2021).

B. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud dan apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Variabel-variabel yang akan diteliti yaitu:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1	Independen: Edukasi Digital	Pemberian informasi hoax pada lansia dapat menggunakan smartphone.		Ordinal	Dilakukan edukasi
2	Dependen: Pengetahuan Lansia	Suatu yang diketahui oleh lansia mengenai informasi hoax yaitu meliputi : definisi, tujuan, manfaat		Rasio	Nilai pengetahuan lansia

D. Etika Penelitian

Etika berasal dari Bahasa Yunani yaitu *ethos*, yang artinya kebiasaan dan peraturan perilaku yang berlaku dalam masyarakat. Etika penelitian ini dapat membantu peneliti dalam melihat secara kritis moralitas dari sisi subjek penelitian. Selain itu, etika penelitian juga dapat membantu merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang bersifat dinamis dalam suatu penelitian. Berikut ini 4 prinsip dasar etika penelitian (Imas Masturoh et al., 2018) :

1. *Respect for person* (menghormati atau menghargai responden)

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menghormati atau menghargai responden yaitu sebagai berikut:

- a. Peneliti dapat mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya atau penyalahgunaan penelitian.
- b. Perlunya perlindungan terhadap responden yang rentan terhadap bahaya,

2. *Beneficence* (manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya serta mengurangi kerugian atau resiko yang dapat terjadi pada responden.

a. *Non maleficence* (tidak membahayakan responden)

Pentingnya memperkirakan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi selama melakukan penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi responden penelitian.

b. *Justice* (keadilan)

Peneliti diharapkan tidak membedakan responden, karena semua responden sama. Perlu diperhatikan bagi peneliti bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risiko yang akan didapat saat melakukan penelitian.

E. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan

- a) Peneliti mengurus surat izin penelitian yang dibuat oleh kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan koordinator skripsi, dengan nomor surat 577/IKes PN/F.Kep/02/IX/2024.
- b) Setelah mendapatkan surat izin dari Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, selanjutnya peneliti mengurus surat izin penelitian yang dibuat oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- c) Peneliti telah mendapatkan surat izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan diserahkan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru.
- d) Peneliti telah mendapatkan surat izin dan rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru dan akan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- e) Setelah mendapatkan surat izin dan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, surat izin tersebut ditujukan kepada pihak Puskesmas Garuda Pekanbaru.
- f) Setelah surat penelitian disetujui oleh puskesmas, peneliti akan mempersiapkan *informed consent* dan kuesioner yang akan digunakan pada penelitian, yaitu kuesioner berita hoax pada lansia.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilaksanakan dengan cara:

- a) Peneliti mengambil data dari pihak Puskesmas Garuda Pekanbaru
- b) Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan menanyakan identitas tentang lansia.
- c) Peneliti meminta responden untuk menyetujui pernyataan menjadi responden (*informed consent*) jika responden bersedia.
- d) Setelah mengisi lembar persetujuan, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan responden diminta untuk mengisi kuesioner yang dibagikan. Responden juga dibantu oleh peneliti untuk mengisi kuesioner tersebut.
- e) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya.
- f) Setelah penelitian selesai peneliti meminta surat balasan dari Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru.

3. Tahap Akhir

Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisa dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan data, selanjutnya diakhiri dengan menyusun laporan hasil dan penyajian hasil penelitian.

4. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dalam pengumpulan data, perlu terlebih dahulu diolah, dimana tujuannya untuk menyederhanakan seluruh data dan dikumpulkan kemudian menyajikannya dalam bentuk tabel dari diagram yang baik, kemudian dianalisa. Dalam penelitian ini, peneliti menyatukan pengolahan data dengan dengan langkah sebagai berikut:

a) *Editing*

Setelah kuesioner selesai diisi kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti, selanjutnya diperiksa kelengkapannya dan dapat dibaca atau tidak dan kelengkapan isian. Jika isian belum lengkap responden diminta melengkapi lembaran observasi pada saat itu juga.

b) *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Peneliti akan melakukan *coding* dengan strategi, yaitu:

c) *Tabulating*

Ini adalah proses yang melibatkan pengelompokan dan penyusunan data yang telah dikodekan dalam master data. Tabulating dapat dilakukan baik secara manual maupun dengan bantuan komputer. Proses manual sering kali

menggunakan tabel untuk menghitung jumlah jawaban dari setiap pertanyaan, sementara untuk tabulating komputer, data hasil coding dimasukkan ke dalam program analisis seperti Microsoft Excel atau SPSS untuk menghitung statistik yang diperlukan.

d) *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entri* data dari kuesioner sepaket program komputer. Ada bermacam-macam paket program yang dapat digunakan untuk pemrosesan data dengan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Salah satu paket program yang sudah umum digunakan untuk *entry* data adalah paket program SPSS.

e) *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* kekomputer.

F. Analisis Data

Analisa dapat dilakukan dalam seluruh kegiatan penelitian baik penelitian yang bersifat kualitatif maupun yang bersifat kuantitatif. Analisa data ini bertujuan untuk memperoleh makna, menghasilkan pengertian-pengertian, konsep-konsep, serta mengembangkan hipotesis dan teori baru (Hardani *et al.*, 2020).

1. Analisis Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk mengetahui gambaran presentasi masing-masing variabel yaitu variabel edukasi digital dan variabel pengetahuan lansia di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru. Analisa univariat yang digunakan penelitian ini adalah dengan analisis deskriptif yang digunakan untuk menjabarkan setiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan membuat tabel distribusi frekuensi dari setiap variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisa data bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini, untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji analisis uji t dependen, karena memberikan intasi dengan data kategorik (normal) dan numerik (rasio)

Tabel 3.3 Variabel Penelitian

No	Variabel	Nilai × Pre test	Nilai × Post test	Selisih nilai	<i>p. value</i>
1.	Edukasi Digital				
2.	Pengetahuan Lansia				

Penelitian kuantitatif dengan rancangan pre test dan post test one group



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 10-17 Februari tahun 2025 diperoleh data mengenai “Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pengetahuan Informasi Hoax Di Puskesmas Garuda Kota”, dengan melibatkan 59 responden. Data tersebut di analisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut.

A. Hasil Analisis Univariat

Analisis adalah analisa yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden serta masing-masing variabel yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan. Hasil analisa univariat yang diperoleh adalah sebagai berikut :

A. Data Umum

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Lansia di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru

Karakteristik Responden			
No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	55-65 th	43	72,7%
	66-74 th	13	22,1%
	76 th	3	5,1%
	Total	59	100%
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	23	39%
	Laki-laki	36	61%

3	Total	59	100%
	Pekerjaan		
	IRT	12	20,3%
	Tidak bekerja	31	52,5%
	Total	59	100%

Sumber : Analisa data primer 2025

Tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa responden pada penelitian ini dominan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 responden (61%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (39%).pada rentang usia 55-65 tahun sebanyak 43 responden (72,7%), rentang usia 66-74 tahun sebanyak 13 responden (22,1%), dan usia 76 tahun sebanyak 3 responden (5,1%).

Pekerjaan buruh sebanyak 5 responden (8,5%), pekerjaan IRT sebanyak 12 responden (20,3%), pedagang sebanyak 2 responden (3,4%), penjual sebanyak 1 responden (1,7%), petani sebanyak 2 responden (3,4%), tidak bekerja sebanyak 31 responden (52,5%), dan wirausaha sebanyak 6 responden (10,2%).

2. Data Khusus

Tabel 4.2
Nilai Pengetahuan tentang pencegahan informasi hoax sebelum dan sesudah diberikan edukasi Digital

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
PRETEST	66,42	59	7,292	9,493
POSTTEST	80,61	59	6,810	8,866

Sumber data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 59 responden, didapatkan bahwa data pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax sebelum sebelum dilakukan edukasi digital dengan mean 66,42, sedangkan data pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax terhadap berita hoax sesudah dilakukan edukasi digital adalah 80,61 dan SD pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax sebelum dilakukan edukasi digital kasti adalah 7,292 dan SD setelah dilakukan edukasi digital adalah 6,810. SE pengetahuan lansia tentang pencehagan informasi hoax sebelum dilakukan edukasi digital 9,493, dan sesudah dilakukan edukasi digital adalah 8,866.

A. Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan lansia) dengan variabel terikat (edukasi digital). Dengan menggunakan hasil uji T, hasil analisa bivariat dalam penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia
Dalam Pengetahuan Hoax Di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru

Perlakuan	N	Mean	Beda Mean	Std Deviation	P Value
<i>1. Pre-Test</i>	59	66,42	14,18	7,292	0,000
<i>2. Post-Test</i>	59	80,61		6,810	

Berdasarkan analisis data pada tabel 4.3 dapat dilihat mean pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax terhadap berita hoax pada saat *pre-test* 66,42 dan mean pada saat *post-test* adalah 80,61 dengan nilai standar deviasi pada saat *pre-test* 7,292 dan nilai standar deviasi saat *post-test* adalah 6,810 dengan *p value* $0,000 < \alpha$ (0,05). Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, dan terdapat ada perbedaan yang signifikan antara tingkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* edukasi digital. Hasil analisis ini juga menunjukkan terjadinya perubahan nilai skor pengetahuan lansia terhadap pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* responden dilakukan edukasi digital.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil penelitian yang dilakukan yaitu “Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pengetahuan Informasi DI Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru”. Adapun pembahasan dari hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

1. Data Umum

a. Usia

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 59 responden didapatkan bahwa lebih dari separuh responden (72,7%) berada pada rentang usia 55-65 tahun (*elderly*) yaitu sebanyak 43 orang kemudian separuh responden (22,1%) berada pada rentang usia 66-74 (*young old*). Rentang usia responden termasuk kedalam kategori lanjut usia atau lansia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Menurut WHO (*World Health Organization*) membagi masa lanjut usia sebagai berikut : a) usia 45-60 tahun, disebut *middle age* (setengah baya atau A-teda madya); b) usia 60-75 tahun, disebut *alderly* (usia lanjut atau wredautama); c) usia 75-90 tahun, disebut *old* (tua atau prawasana); d) usia diatas 90 tahun, disebut *old* (tua sekali atau wreda wasana) (Andarmayo, 2018).

Pada usia 60-75 tahun di era sekarang para lansia ini diharuskan bisa menggunakan internet, media sosial, dan bermacam aplikasi di telepon pintarnya kalau ingin terkoneksi dengan dunia luar. Kondisi ini membuat banyak lansia mengalami permasalahan seperti mengalami gagap teknologi, kesulitan membedakan kabar yang benar atau hoaks, sampai menjadi sasaran dari penipuan digital (Priyani, 2017).

Menurut asumsi peneliti dijelaskan bahwa lansia sangat perlu mendapatkan pendampingan. Bertambahnya usia pada lansia membutuhkan pendampingan mengenai kemajuan teknologi dengan memberikan edukasi digital untuk mencegah penyebaran hoax pada kalangan lansia.

b. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi jenis kelamin responden didapatkan dari 59 responden menunjukkan bahwa dari separuhnya adalah berjenis kelamin laki-laki 36 responden (61%). Pennggunaan smartphone pada laki-laki. Pada umumnya laki-laki menggunakan smartphone untuk memudahkan dalam mengakses untuk berkomunikasi, mengakses berita terbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Muljati et

al., 2024) didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (65 %). Laki-laki dalam penelitian ini memiliki tingkat partisipasi yang tinggi dalam pemanfaatan teknologi di banding dengan perempuan.

Menurut asumsi peneliti, lansia laki-laki lebih banyak menggunakan smartphone serta lebih tertarik mengenai pencegahan informasi hoax dikarenakan dapat memudahkan mendapat informasi dengan cepat tanpa hambatan serta dapat bertukar pesan atau berita yang didapatkan melalui smartphone.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden lebih banyak tidak bekerja (52,5%) yaitu berjumlah 31 responden. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam mewujudkan kondisi kesehatan seseorang atau masyarakat. Penghasilan adalah sesuatu yang harus didapatkan dari hasil bekerja terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Orang yang berpenghasilan tinggi cenderung memiliki motivasi untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin tinggi pula kesempatan untuk melakukan pengobatan (Asikin et al., 2021).

Berdasarkan asumsi dari peneliti, pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat mewujudkan kondisi kesehatan seseorang maka dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan dan penghasilan yang cenderung ada dapat melengkapi kebutuhan sehari-hari.

2. Data Khusus

a. Hasil Pre-Test

Secara keseluruhan, hasil pre-test yang di dapatkan dengan nilai 66,42 menunjukkan bahwa beberapa lansia belum cukup memahami pengetahuan mengenai pencegahan informasi hoax, saat di hadapkan dengan pertanyaan di kuesioner respon lansia terlihat sangat bingung. Hal ini menunjukkan bahwasannya beberapa lansia masih ragu dan bingung dalam menangani informassi hoax. Oleh sebab itu, di perlukan edukasi diigital mengenai pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran menghadapi informasi hoax.

Menurut asumsi peneliti, para lansia yang mamnjadi responden dalam penelitian masih ragu dan bingung dalam menghadapi informasi-infoirmasi yang belum tentu benar, karena lansia belum mengetahui bagaimana mencari kebenaran akan informasi yang didapatkan.

b. Hasil Post-Test

Hasil post-test edukasi digital tentang pencegahan informasi hoax terhadap lansia dengan nilai mean 80,61 yang didapatkan menunjukkan bahwasannya lansia kini lebih memahami informasi hoax dan cenderung melakukan verifikasi informasi yang didapatkan sebelum informasi tersebut dibagikan melalui smartphone dengan menggunakan media sosial. Peningkatan ini mencerminkan perubahan sikap yang proaktif dan bertanggung jawab dalam menghadapi informasi hoax, hal ini menunjukkan bahwa edukasi digital tentang pencegahan informasi hoax dapat meningkatkan pengetahuan lansia serta kesadaran agar lebih waspada terhadap dampak negatif informasi hoax.

Dari penelitian ini peneliti berasumsi bahwasannya edukasi digital memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan lansia dalam pencegahan informasi hoax serta dapat menambah partisipasi untuk mencegah informasi hoax yang tersebar.

c. Edukasi Digital

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lansia di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru dengan responden 59 responden, didapatkan bahwa data pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax sebelum dilakukannya edukasi digital yaitu 66,42, sedangkan data pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax setelah dilakukannya edukasi digital yaitu 80,61. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwasannya edukasi digital memiliki pengaruh terhadap lansia mengenai pencegahan informasi hoax serta lansia memiliki pengetahuan yang lebih dalam untuk menghadapi informasi hoax yang mudah tersebar dan lansia dijadikan sebagai korban dalam penyebaran hoax.

Edukasi digital merupakan kemampuan untuk memahami serta menggunakan informasi dalam berbagai format dan dari berbagai sumber yang disajikan melalui komputer dan jaringan internet. (Daneels & Vanwynsberghe, 2020) mengartikan edukasi digital sebagai sebuah konsep teknis dan kognitif yang dibutuhkan pengguna dalam menggunakan media digital secara efektif dan efisien (Daneels & Vanwynsberghe, 2017). Kemampuan kognitif di sini berhubungan dengan kemampuan menganalisa dan mengevaluasi konten media, termasuk melihat konteks, relevansi, dan kepercayaan atas informasi yang dikonsumsi (Courtois et al., n.d.).

Hasil dari penelitian ini memiliki penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Moore & Hancock, 2022), yang berfokus pada hoaks. Hasil penelitiannya

menunjukkan bahwa lansia pada umumnya memiliki kemampuan rendah dalam menghadapi hoaks. Sementara lansia yang pernah mengikuti pelatihan literasi digital memiliki keterampilan yang baik. Oleh karena itu, kemampuan literasi digital sangat penting dimiliki oleh semua pengguna teknologi digital, termasuk kalangan lansia.

Dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa lansia cenderung memiliki kemampuan yang rendah mengenai penggunaan alat digital seperti smartphone dan kesulitan memverifikasi mengenai informasi yang didapatkan. Oleh karena itu lansia membutuhkan pemahaman yang lebih dalam tentang dunia digital serta kesadaran dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap informasi hoax.

d. Pengetahuan Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan nilai standar deviasi pada saat *pre-test* 7,292 dan nilai standar deviasi saat *post-test* adalah 6,810 terdapat ada perbedaan yang signifikan antara tingkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* edukasi digital. (Parani et al., 2023) berpendapat bahwa keterbatasan para lansia dalam mengolah informasi di ruang digital beresiko mengganggu aspek psikologis mereka dan berpotensi mengalami penipuan, tidak menjaga data pribadi dengan baik, dan mudah terhasut dengan berita yang tidak benar di ruang digital. Hal senada juga disampaikan oleh (Parani et al., 2023) yang mana menyebutkan bahwa “Lansia merupakan kelompok yang paling sering menjadi korban kejahatan digital, dan rentan mengonsumsi serta menyebarkan berita bohong”. Maka dari itu, upaya untuk meningkatkan kemampuan literasi digital bagi para lansia saat ini sudah tidak terelakkan lagi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Sugiharti, 2023) diperoleh hampir seluruhnya pengetahuan lansia rendah sebanyak (93,6%). Banyak lansia yang mengalami keterbatasan di ruang digital, sehingga lansia beresiko menjadi korban penipuan digital.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang dimiliki lansia cukup rendah mengenai dunia digital seperti informasi yang tersebar melalui alat digital seperti smartphone, karena dengan pengetahuan lansia yang rendah terhadap dunia digital maka dengan mudah lansia terhasut dan menjadi korban dalam penipuan digital termasuk penyebaran informasi hoax yang sering terjadi.

B. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pencegahan Informasi Hoax Di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi digital pada pengetahuan lansia tentang pencegahan berita hoax dengan menggunakan uji t dependen (paired t-test). Berdasarkan hasil uji pada tabel 4.3 dapat dilihat mean pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax terhadap berita hoax pada saat *pre-test* 66,42 dan mean pada saat *post-test* adalah 80,61 dengan nilai standar deviasi pada saat *pre-test* 7,292 dan nilai standar deviasi saat *post-test* adalah 6,810 dengan *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, dan terdapat ada perbedaan yang signifikan antara tingkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* edukasi digital. Hasil analisis ini juga menunjukkan terjadinya perubahan nilai skor pengetahuan lansia terhadap pencegahan informasi hoax pada saat *pre-test* dan *post-test* responden dilakukan edukasi digital.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang lansia dan literasi digital telah dilakukan sebelumnya oleh Adiva Vanka Tamika dan Rinawati dengan judul penelitiannya Literasi Digital Lansia, penelitian ini berfokus pada pemanfaatan aplikasi WhatsApp pada lansia yang tergabung dalam Indonesia Ramah Lansia Kota Bandung dengan menggunakan Teori Media Baru, konstruksi sosial dan fenomenologi menunjukkan hasil bahwa lansia memaknai hoaks sebagai berita tidak benar dan hoaks berdampak negatif. Selanjutnya ditemukan beberapa faktor penghambat pemenuhan literasi digital lansia yaitu ketergantungan terhadap orang lain, keterbatasan verifikasi, kemampuan daya ingat menurun dan keterbatasan pemahaman terkait literasi digital (Rohmah, 2024).

Menurut asumsi peneliti, lansia adalah kelompok yang rentan yang mudah menjadi korban mengenai berita hoax tersebar di era digital melalui smartphone, maka lansia membutuhkan perhatian khusus untuk mengembangkan pengetahuan tentang pencegahan berita hoax dalam era digitalisasi

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan memiliki beberapa kendala di lapangan saat peneliti melakukan penelitian, kendala yang di rasakan tersebut dengan para responden ialah peneliti kesulitan dalam melakukan edukasi digital serta pengambilan dokumentasi dikarenakan responden menolak dengan beberapa alasan, akan tetapi kendala tersebut dapat di atasi dengan baik antara peneliti dengan responden.

BAB VI

PENUTUPAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pencegahan Informasi Hoax Di puskesmas Garuda Kota Pekanbaru ” dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti nilai dari pre-test menunjukkan bahwasannya lansia belum memahami pengetahuan mengenai pencegahan informasi hoax.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan nilai post-test menunjukkan bahwa pengetahuan lansia mengalami peningkatan yang signifikan dalam pencegahan informasi hoax.
3. Berdasarkan hasil penelitian edukasi digital sangat berpengaruh kepada lansia karena dengan adanya edukasi tersebut lansia dapat menambah pengetahuan mengenai dunia digital serta pencegahan informasi hoax yang marak terjadi.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan Penelitian ini dapat memberikan masukan dan dijadikan sebagai informasi bagi lansia di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru tentang pentingnya edukasi digital untuk pencegahan berita hoax supaya para lansia tidak lagi menjadi korban penipuan digital melalui smartphone tentang berita yang belum tentu akan kebenarannya atau berita hoax.

2. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan kepada pihak puskesmas agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu masukan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang berhubungan dengan pengetahuan lansia yang berkaitan dengan dunia digitalisasi yang semakin maju.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan terutama di mata kuliah gerontik, agar dapat terus mengembangkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmayo, S. (2018). *Laporan Akhir Ipteks Bagi Masyarakat (IbM) Internal Tahun 2017/2018*. 1–28.
- Anderson, M., & Jiang, J. (2023). *Teens, social media & technology 2018*. Pew Research Center. 2018.
- Asikin, A., Badriah, D. L., Suparman, R., & Susianto, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Puskesmas Hantara Kabupaten Kuningan 2020. *Journal of Public Health Innovation*, 2(1), 61–75. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i1.330>
- Courtois, C., Vanwynsberghe, H., & Verdegem, P. (n.d.). Young peoples' sharing on cultural participation on social media: a fruitful venue for research on colliding online social and cultural capital? *The Future of Audience Research: Agenda, Theory and Societal Significance*.
- Daneels, R., & Vanwynsberghe, H. (2020). Mediating social media use: connecting parents mediation strategies and social media literacy. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*.-Brno, 11(3), 5.
- Deane-Drummond, C., Bedford-Strohm, H., Dittmer, J., Sturm, T., Eaton, P. W., Ferrari, S., Cristofori, R., Fosi, I., Fournier, P., & Green, J. C. (n.d.). Banchoff, Thomas, and Robert Wuthnow. Religion and the Global Politics of Human Rights. New York: Oxford University Press, 2011. 336 pp. \$99.00. Chapman, Mark, Judith Maltby, and William Whyte. The Established Church: Past, Present and Future. New York: T. *Journal of Church and State*, 53(4), 698–699.
- GOGOI, H., BORAH, A., KAUSAR, A. R., SAIKIA, A., & PARASAR, D. (2022). Ayushman Bharat Pradhan Mantri-Jan Arogya Yojana And Its Crucial Impact On Human Health During The Time Of Covid-19 In India. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 2850–2856.
- Halawa, N., & Lase, F. (2022). Mengentaskan hoax dengan membaca pemahaman di era digital. *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 1(1), 235–243.
- Hardani, Ustiawaty, J., Andriani, H., & Sukmana, D. J. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Hartati, R. (2016). Peningkatan aspek sikap literasi sains siswa SMP melalui penerapan model problem based learning pada pembelajaran IPA terpadu. *Edusains*, 8(1), 90–97.

- Harto, B., Rukmana, A. Y., Subekti, R., Tahir, R., Waty, E., Situru, A. C., & Sepriano, S. (2023). *TRANSFORMASI BISNIS DI ERA DIGITAL: Teknologi Informasi dalam Mendukung Transformasi Bisnis di Era Digital*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Huda, A. R. N. (2024). Gambaran Kejadian Agitasi pada Pasien Pediatrik Post General Anestesi Inhalasi di Rsi Purwokerto. *Jurnal Inovasi Global*, 2(10), 1405–1417.
- Imas Masturoh, S. K. M., Imas Masturoh, S. K. M., Nauri Anggita, T., SKM, M., Nauri Anggita, T., & SKM, M. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kalingga, Q. R. H., SHI, M. A., Aprilianti, D., Sembiring, A., & Sinaga, C. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Menurut UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS di Desa Bandar Setia Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Justiqqa*, 3(2), 51–63.
- Kemenkes RI, K. R. I. (2016). *Pedoman Umum: Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lam, W. S. E. (2012). What immigrant students can teach us about new media literacy. *Phi Delta Kappan*, 94(4), 62–65.
- Lee, B., Chen, Y., & Hewitt, L. (2011). Age differences in constraints encountered by seniors in their use of computers and the internet. *Computers in Human Behavior*, 27(3), 1231–1237.
- Liansari, V., & Nuroh, E. Z. (2018). Realitas penerapan literasi digital bagi mahasiswa FKIP Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Proceedings of the ICECRS*, 1(3), v1i3-1397.
- Maryati, S., & Siregar, M. I. (2022). Kepemimpinan Digital dalam meningkatkan kinerja organisasi peran Teknologi Informasi dan Komunikasi. *Owner: Riset Dan Jurnal Akuntansi*, 6(4), 3616–3624.
- Masturoh, I., Maulana, H. D., & Suryani, D. L. (2019). Implementasi sistem informasi kesehatan anak sekolah di wilayah Kota Tasikmalaya tahun 2018. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 164–167.
- Moore, R. C., & Hancock, J. T. (2022). A digital media literacy intervention for older adults improves resilience to fake news. *Scientific Reports*, 12(1), 6008.
- Muljati, R., Suwatno, S., & Witarti, D. I. (2024). LITERASI DIGITAL LANSIA TERHADAP ISU KESEHATAN DI KARAWACI KOTA TANGERANG. *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 21(2), 1–15.
- Munir, M. (2017). Pembelajaran digital. *Bandung: Alfabeta*.
- Nasrullah, R., Aditya, W., Satya, T. I., Nento, M. N., Hanifah, N., Miftahussururi, M., & Akbari, Q. S. (2017). *Materi pendukung literasi digital*. Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan
-

Menengah.

- Organization, W. H. (2012). *Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2012*. World Health Organization.
- Parani, R., Purba, H., Nayda, K., & Christy, F. A. (2023). Literasi Digital Bagi Kelompok Lansia: Upaya untuk Mencegah Kejahatan di Ruang Digital. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 6, 1–8.
- Perry, E. L., Carter, P. A., Becker, H. A., Garcia, A. A., Mackert, M., & Johnson, K. E. (2017). Health literacy in adolescents with sickle cell disease. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 191–196.
- Piliang, Y. A. (2012). Masyarakat informasi dan digital: Teknologi informasi dan perubahan sosial. *Jurnal Sosioteknologi*, 11(27), 143–155.
- Pool, C. R. (1997). A new digital literacy a conversation with Paul Gilster. *Educational Leadership*, 55, 6–11.
- Priyani, M. J. R. (2017). Lansia yang bahagia di era internet. *Prosiding Temu Ilmiah Nasional X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia*, 1.
- Purnamasari, A., & Afriansyah, E. A. (2021). Kemampuan komunikasi matematis siswa smp pada topik penyajian data di pondok pesantren. *Plusminus: Jurnal Pendidikan Matematika*, 1(2), 207–222.
- Rahayu, P. (2019). Pengaruh era digital terhadap perkembangan bahasa anak. *Al-Fathin: Jurnal Bahasa Dan Sastra Arab*, 2(01), 47–59.
- Rayani, D., & Purqoti, D. N. S. (2020). Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi COVID-19. *Realita: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1).
- Rohmah, N. N. (2024). Lansia Menyikapi Misinformasi: Bentuk, Strategi dan Upaya Penanggulangan Hoaks dalam Konteks Pemilu 2024 di Nusa Tenggara Barat. *Journal of Islamic Communication Studies*, 2(1), 20–32.
- Schreurs, L., & Vandenbosch, L. (2021). Introducing the Social Media Literacy (SMILE) model with the case of the positivity bias on social media. *Journal of Children and Media*, 15(3), 320–337.
- Steinberger, F., Schroeter, R., Lindner, V., Fitz-Walter, Z., Hall, J., & Johnson, D. (2015). Zombies on the road: A holistic design approach to balancing gamification and safe driving. *Proceedings of the 7th International Conference on Automotive User Interfaces and Interactive Vehicular Applications*, 320–327.
- Sugiharti, S. (2023). Pengetahuan Lansia dan Kesiapan Penggunaan Modul, Video, aplikasi
-

- Senior SMART di Kota Pasuruan. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 6.
- Tamika, A. V., & Rinawati, R. (2023). Literasi Digital Lansia. *Bandung Conference Series: Public Relations*, 3(2), 963–969.
- Vanwysberghe, H. (2014). *How users balance opportunity and risk: A conceptual exploration of social media literacy and measurement*. Ghent University.
- Zoellner, J., You, W., Connell, C., Smith-Ray, R. L., Allen, K., Tucker, K. L., Davy, B. M., & Estabrooks, P. (2011). Health literacy is associated with healthy eating index scores and sugar-sweetened beverage intake: findings from the rural Lower Mississippi Delta. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1012–1020.



Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Bapak/Ibu Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru yang mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Digital Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Informasi Hoax Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengetahuan lansia tentang informasi pencegahan hoax melalui smarthphone. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Kerahasiaan identitas diri Bapak/Ibu akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian saja. Tidak ada ancaman khusus jika Bapak/Ibu menolak menjadi responden penelitian ini. Jika Bapak/Ibu setuju menjadi responden dan saat pelaksanaan terdapat hal yang membuat Bapak/Ibu ingin mundur sebagai responden maka dipersilahkan. Jika Bapak/Ibu bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan oleh peneliti. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Della Sigi Tri Woro Lestari

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan yang diberikan oleh saudari Della Sigi Tri Woro Lestari (21301150) memahami program studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru yang melaksanakan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Pencegahan Informasi Hoax di Puskemas Garuda Kota”. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan membawa akibat yang buruk kepada saya dan saya mengerti bahwa penelitian ini hanya untuk mengetahui informasi yang dibutuhkan oleh peneliti sebagaimana yang sudah disampaikan saat penjelasan diawal. Dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden tanpa paksaan atau ancaman dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Febuari 2025



LAMPIRAN 3. Instrumen Angket Observasi

KISI-KISI INSTRUMEN ANGKET PENELITIAN ANCAMAN BERITA HOAKS

No	Aspek Penilaian	Indikator	Nomor Butir Soal
1	Pengetahuan	- Hoaks	1,2
		- Jenis	3
3	Penyebaran	- Media penyebaran	4,5
4	Upaya pencegahan	- Dari pemerintah	6,7
		- Dari masyarakat	8,9
5	Dampak Perkembangan Zaman	- Hoaks di media sosial	10,11
		- Teknologi untuk memerangi hoaks	12,13
		- Pola pikir masyarakat	14,15
5	Respon masyarakat	- Ketika menerima hoaks	16,17
6	Solusi	- Pemerintah	18
		- Masyarakat	19
7	Media	- Media Sosialisasi	20,21,22,23,24,25

ANGKET PENELITIAN BERITA HOAKS

1. Pengantar

Pertanyaan-pertanyaan berikut bertujuan untuk menganalisis pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat dan tanggapan terkait dengan penyebaran beritahoaks di Indonesia.

2. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

3. Petunjuk Pengisian

- Bacalah setiap butir pertanyaan dengan cermat.
- Jawaban dapat diberikan pada kolom jawaban dengan memberikan tanda check () pada kolom yang sesuai menurut penilaian dari responden.
- Apabila ada hal-hal yang kurang dipahami dapat langsung ditanyakan kepadapeneliti.

4. Kriteria Penilaian

- 1 : Tidak Setuju
- 2 : Sangat Tidak Setuju
- 3 : Setuju
- 4 : Sangat Setuju

5. Daftar Pertanyaan

- Apakah anda setuju dengan keberadaan berita hoaks ?

☐ Tidak Setuju

☐ Sangat Tidak Setuju

☐ Setuju

☐ Sangat Setuju

2. Sebagai penduduk Indonesia khususnya di Pekanbaru, apakah anda mengetahui tentang keberadaan berita hoaks di sekitar anda ?

☐ Tidak Setuju

☐ Sangat Tidak Setuju

☐ Setuju

☐ Sangat Setuju

3. Jika anda mengetahui tentang keberadaan hoaks, apakah anda mengetahui cara membedakan antara berita hoaks dan berita sebenarnya ?

☐ Tidak Setuju

☐ Sangat Tidak Setuju

☐ Setuju

☐ Sangat Setuju

4. Apakah anda bersedia mengisi angket penelitian ini tentang tanggapan terhadap keberadaan berita hoaks ?

☐ Tidak Setuju

☐ Sangat Tidak Setuju

☐ Setuju

☐ Sangat Setuju



Pertanyaan		Pilihan			
		TS	STS	S	ST
No	Aspek Penilaian 1				
1.	Apakah anda setuju bahwa Berita hoaks sudah ada sejak lama, di Indonesia sendiri keberadaan berita hoaks mulai terdeteksi oleh Media di tahun 2014 ?				
2.	Apakah anda setuju bahwa Berita hoaks adalah usaha menipu atau mengakali pembaca/pendengarnya untuk mempercayai sesuatu, dimana sang pembuat berita tersebut dengan sadar membuat dan menyebarkan berita tersebut ?				
No	Aspek Penilaian 2				
3.	Apakah anda setuju bahwa Isu Sosial politik dan SARA merupakan topik yang paling sering menjadi isi dari berita hoaks, karena topik ini yang paling sensitif bagi masyarakat Indonesia ?				
No	Aspek Penilaian 3				
4.	Apakah anda setuju bahwa media sosial kini dipenuhi berita palsu (hoaks), tidak jarang berita tersebut merambat sampai ke dunia nyata ?				

5.	Apakah anda setuju bahwa berita hoaks cepat tersebar karena sifat masyarakat Indonesia yang ingin cepat membagikan sebuah berita yang baru diterima, juga mudah percaya dan terprovokasi ?				
No	Aspek Penilaian 4				
6.	Apakah anda mengetahui bahwa Perang terhadap hoaks sudah dilakukan oleh pemerintah kita, salah satu sanksi bagi pelaku penyebar hoaks adalah UU ITE, dan beberapa UU ?				
7.	Apakah anda mengetahui bahwa untuk mengurangi penyebaran berita palsu (hoaks), pemerintah telah memblokir situs internet (<i>website</i>) yang dinilai sebagai sumber dari informasi palsu ?				
8.	Apakah anda mengetahui bahwa masyarakat telah banyak membentuk komunitas untuk memerangi penyebaran hoaks ?				
9.	Jika anda sudah mengetahui keberadaan dari komunitas masyarakat anti hoaks, apakah anda ikut tergabung dengan komunitas tersebut ?				
No	Aspek Penilaian 5				
10.	Apakah anda setuju bahwa penyebaran hoaks marak terjadi di media sosial ?				

11.	Apakah anda setuju bahwa kemudahan dalam menyebarkan informasi di media sosial menjadi faktor utama maraknya hoaks di lingkungan masyarakat ?				
12.	Apakah anda mengetahui fasilitas yang di tersedia untuk mengecek kebenaran dari sebuah berita ?				
13.	Apakah anda setuju bahwa Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang cara menggunakan internet secara positif yang masih minim menjadi faktor masih maraknya penyebaran berita hoaks ?				
14.	Apakah anda setuju bahwa pola pikir masyarakat kita yang takut akan ketinggalan berita menjadi kunci maraknya penyebaran hoaks di masyarakat ?				
15.	Apakah anda setuju bahwa, pola pikir masyarakat kita menjadi kunci utama dalam memerangi penyebaran hoaks ?				
No	Aspek Penilaian 6				
16.	Apakah anda setuju bahwa pemerintah harus lebih tegas lagi dalam menindak para penyebar berita hoaks, guna menumbuhkan rasa jera di lingkungan masyarakat ?				
17.	Apakah anda setuju bahwa dalam usaha memerangi penyebaran berita				

	hoaks, pemerintah harus lebih gencar melakukan kampanye tentang dampak buruk dan serta ajakan untuk memerangi penyebaran berita hoaks ?				
18.	Apakah anda setuju bahwa ketika masyarakat menerima sebuah berita, mereka cenderung langsung menyebarkan berita tersebut tanpa mencari kebenaran dari berita tersebut ?				
19.	Apakah anda setuju bahwa mengacuhkan berita yang tidak jelas kebenarannya adalah salah satu langkah untuk mencegah maraknya penyebaran berita hoaks ?				
No	Aspek Penilaian 7				
20.	Apakah anda setuju bahwa usaha yang telah di lakukan oleh pemerintah selama ini masih belum menunjukkan hasil yang maksimal ?				
21.	Apakah anda setuju bahwa dalam upaya memerangi penyebaran berita hoaks, diperlukan pengembangan sebuah media sosialisasi yang mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat ?				
22.	Apakah anda setuju bahwa media sosialisasi yang di nantinya di kembangkan harus ikut serta mengkampanyekan per undang – undangan yang berhubungan dengan kebijakan pemerintah dalam				

	memerangi berita hoaks ?				
23.	Apakah anda setuju bahwa media sosialisasi yang di kembangkan harus menjelaskan hoaks secara umum serta cara pencegahan yang bisa di lakukanoleh masyarakat ?				
24.	Apakah anda setuju bahwa pemerintah, komunitas dan masyarakat harus ikut berperan dalam mensosialisasi media sosialisasi ini untuk mengedukasi masyarakat ?				
25.	Apakah anda setuju bahwa media sosialisasi tentang hoaks harus segera di kembangkan guna membantu usaha dari pemerintah, komunitas serta masyarakat yang selama ini telah aktif dalam memerangi penyebaran hoaks ?				



Lampiran 4. Rekapitulasi Pengumpulan Data

A. Master Tabel

PRE TEST				PENGARUH EDUKASI DIGITAL MELALUI SMARTPHONE TERHADAP LANSIA DALAM PENGETAHUAN INFORMASI HOAX DI PUSKESMAS GARUDA KOTA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. pretest

2. post test

OST TEST			PENGARUH EDUKASI DIGITAL MELALUI SMARTPHONE TERHADAP LANSIA DALAM PENGETAHUAN IFORMASI HOAX DI PUSKESMAS GARUDA KOTA																											
NO	USIA	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	SKOR	
1	60	PEREMPUAN	IRT	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	72	
2	57	PEREMPUAN	IRT	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	74	
3	56	PEREMPUAN	IRT	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	79	
4	55	PEREMPUAN	IRT	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	82	
5	56	PEREMPUAN	PETANI	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	84	
6	59	PEREMPUAN	IRT	3	4	3	3	4	3	3	2	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	78	
7	58	PEREMPUAN	IRT	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	1	3	4	3	1	3	3	3	3	3	3	4	77	
8	58	PEREMPUAN	IRT	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	71	
9	61	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	3	4	3	3	3	4	3	3	1	4	4	1	1	2	3	4	4	1	3	3	4	4	4	4	4	77	
10	60	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	87	
11	58	PEREMPUAN	IRT	1	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	86	
12	62	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	81	
13	57	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	85	
14	60	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	88	
15	64	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	3	4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	87	
16	66	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	4	4	4	3	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	86	
17	59	PEREMPUAN	IRT	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	82	
18	57	PEREMPUAN	IRT	4	3	4	4	1	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	88	
19	57	PEREMPUAN	IRT	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	90	
20	55	PEREMPUAN	IRT	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	93	
21	61	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	91	
22	65	PEREMPUAN	TIDAK BEKERJA	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	4	87	
23	60	PEREMPUAN	IRT	2	3	3	2	4	4	2	4	4	4	3	2	1	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	74	
24	59	LAKI-LAKI	WIRSAUSAHA	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	
25	57	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	85	
26	72	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	72	
27	74	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	71	
28	59	LAKI-LAKI	WIRSAUSAHA	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	94	
29	68	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	1	3	1	3	4	4	4	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	76
30	65	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	1	3	2	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	1	3	4	1	2	4	4	4	4	1	1	3	69
31	57	LAKI-LAKI	WIRSAUSAHA	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	2	2	3	3	4	2	2	4	65	
32	65	LAKI-LAKI	WIRSAUSAHA	1	2	2	2	4	4	2	2	3	4	4	3	3	3	1	2	4	2	2	2	3	4	4	4	3	71	
33	56	LAKI-LAKI	WIRSAUSAHA	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	74	
34	72	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	4	1	2	4	4	4	3	2	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	86	
35	63	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	88	
36	76	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	1	3	3	73	
37	56	LAKI-LAKI	BURUH	1	2	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	81	
38	58	LAKI-LAKI	PENJUAL	3	4	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	2	4	2	78	
39	57	LAKI-LAKI	BURUH	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	80	
40	66	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	4	4	4	4	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	76	
41	57	LAKI-LAKI	PETANI	2	2	1	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	80
42	59	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	3	4	2	2	1	1	2	4	4	4	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	70	
43	62	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	80	
44	65	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	4	4	4	4	3	3	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	91	
45	55	LAKI-LAKI	BURUH	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	72	
46	58	LAKI-LAKI	BURUH	3	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	1	4	4	4	82	
47	76	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	80
48	73	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	4	4	4	2	3	1	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	4	79	
49	70	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	4	4	4	4	74	
50	68	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	2	3	2	4	4	4	4	4	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	1	4	4	76	
51	59	LAKI-LAKI	PEDAGANG	3	4	4	3	4	4	4	2	2	2	1	1	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81	
52	76	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	2	3	3	2	2	1	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	79	
53	71	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	2	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	1	77	
54	64	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	1	2	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	77	
55	66	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	2	2	3	3	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	
56	70	LAKI-LAKI	TIDAK BEKERJA	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	91	
57	71	LAKI-LAKI	WIRSAUSAHA	3	2																									

B. HASIL ANALISIS UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

b. Statistics

Umum

a. Data

		USIA	JENISKELAMIN	PEKERJAAN
N	Valid	59	59	59
	Missing	0	0	0

		USIA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	55,00	3	5,1	5,1	5,1
	56,00	4	6,8	6,8	11,9
	57,00	9	15,3	15,3	27,1
	58,00	5	8,5	8,5	35,6
	59,00	7	11,9	11,9	47,5
	60,00	4	6,8	6,8	54,2
	61,00	2	3,4	3,4	57,6
	62,00	2	3,4	3,4	61,0
	63,00	1	1,7	1,7	62,7
	64,00	2	3,4	3,4	66,1
	65,00	4	6,8	6,8	72,9
	66,00	3	5,1	5,1	78,0
	68,00	2	3,4	3,4	81,4
	70,00	2	3,4	3,4	84,7
	71,00	2	3,4	3,4	88,1
	72,00	2	3,4	3,4	91,5
	73,00	1	1,7	1,7	93,2
	74,00	1	1,7	1,7	94,9
	76,00	3	5,1	5,1	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

		JENISKELAMIN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	36	61,0	61,0	61,0
	PEREMPUAN	23	39,0	39,0	100,0

Total	59	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUH	5	8,5	8,5	8,5
	IRT	12	20,3	20,3	28,8
	PEDAGANG	2	3,4	3,4	32,2
	PENJUAL	1	1,7	1,7	33,9
	PETANI	2	3,4	3,4	37,3
	TIDAK BEKERJA	31	52,5	52,5	89,8
	WIRUSAHA	6	10,2	10,2	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

A. HASIL ANALISIS BIVARIAT

1. Nilai Pengetahuan Lansia

a. Data Khusus

b. Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRETEST	66,4237	59	7,29242	,94939
	POSTTEST	80,6102	59	6,81028	,88662

Perlakuan	N	Mean	Beda Mean	Std Deviation	P Value
1. Pre-Test	59	66,42	14,18	7,292	0,000
2. Post-Test	59	80,61		6,810	

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup

CURRICULUM VITAE

A. Identitas Diri

1	Nama lengkap	Della Sigi Tri Woro Lestari
2	Jenis kelamin	Perempuan
3	Tempat, tanggal lahir	Indargiri Hulu, 13 Mei 2003
4	Pekerjaan	Mahasiswa
5	Email	Dstwl343434@gmail..com
6	No.Hp	082172296918
7	Alamat Lengkap	Jl.tamtama,gang perib Labuh Baru Timur

B. Riwayat Pendidikan

Jenis/Tingkat Pendidikan	Tahun	Institusi
SD	2010-2016	MIS Nurul Ulum Talang Mulya
SMP	2014-2017	SMP Negeri 03 Batang Cenaku
SMA	2017-2020	MAS Nurul Islam Seresam

C. Organisasi

-

D. Prestasi

-

Lampiran 7. SAP (System Application and Product in Data Processir

		SAP System Application and Product in Data Processir
No	Topik	Isi Materi
1.	Definisi	1. Literasi dapat diartikan secara etemologi sebagai keberaksaraan atau kemampuan untuk menulis dan membaca, serta sistem tulisan dan seluruh konvensi yang menyertainya. Istilah "literasi" berasal dari bahasa Latin, "littera", yang berarti seluruh sistem tulisan (Hartati, 2016). sedangkan secara terminologi literasi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menulis dan membaca serta kemampuan dalam bidang keilmuan tertentu yang merupakan keahlian profesional (Steinberger et al., 2015). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, literasi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengolah informasi dan pengetahuan secara efektif untuk kepentingan hidupnya (Hassugian, 2018). 2. Dalam bukunya yang berjudul "Pembelajaran Digital", Munir mengatakan bahwa pembelajaran digital adalah suatu sistem yang memungkinkan penggunaanya untuk belajar lebih banyak, lebih banyak, dan lebih bervariasi. Dengan sistem pembelajaran digital yang tersedia, pengguna dapat belajar kapan saja dan di mana saja tanpa dibatasi oleh jarak, ruang, atau waktu. Pembelajaran digital memungkinkan lebih

		banyak variasi dalam materi pembelajaran, tidak hanya lisan atau verbal, tetapi juga dalam bentuk teks, visual, audio, dan gerak. Dalam pembelajaran digital diperlukan komunikasi para penggunaanya secara interaktif melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, seperti media komputer beserta internetnya, handphone dengan berbagai aplikasinya, video, serta telepon. 3. Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses, dan memahami dasar informasi kesehatan dan kebutuhan pelayanan yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan kesehatan yang tepat. Literasi kesehatan memiliki peran yang cukup penting dalam bidang kesehatan. Tinggi rendahnya tingkat literasi kesehatan seseorang akan berpengaruh pada pemahaman seseorang tersebut terhadap aspek kesehatannya yang lain (Anderson & Jiang, 2023). 4. Hoax adalah informasi palsu. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan "hoaks" sebagai "berita bohong", dan Oxford English Dictionary mendefinisikan "hoaks" sebagai "kebohongan yang dibuat dengan tujuan jahat" atau "malicious deception."
2.	Hambatan	1. Dugaan hambatan yang dihadapi lansia ketika menggunakan media sosial meliputi (Lee et al., 2011) : a. Faktor internal terdiri dari dimensi intrapersonal, yaitu kondisi psikologis seperti ketakutan, kecemasan, dan

		ketidakpercayaan diri, dan dimensi fungsional, yaitu penurunan kesehatan orang tua. b. Faktor eksternal termasuk aspek struktural, seperti masalah fasilitas, dan aspek interpersonal, seperti kebutuhan orang di sekitarnya untuk menggunakan media sosial. Di sisi lain, kecenderungan untuk mempelajari media sosial diduga lebih banyak dipengaruhi oleh konteks sosial daripada motivasi individual.
2.	Pencegahan	1. tepat untuk menyebarkan informasi kesehatan.
3.	Akibat	1. Hoax pada bidang kesehatan merupakan informasi kesehatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Efek hoax lainnya, informasi kesehatan palsu, menyebabkan pasien meragukan diagnosa dokter dan menyulitkan pekerjaan dokter (Perry et al., 2017). Tenaga kesehatan harus memperbaiki informasi yang salah dan mendapatkan kembali kepercayaan pasien.

Lampiran 8. Surat pengambilan Data Awal



YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU FAKULTAS KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI: 1. PROFESI NERSI, 2. S1 KEPERAWATAN, 3. D.III KEPERAWATAN
Jalan Tamtama No. 06 Kelurahan Labuh Baru Timur Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru, Riau
Telepon. (0761) 885214; Homepage: <http://ikes.payungnegeri.ac.id>; Email: info@payungnegeri.ac.id

Nomor : 577/Ikes PN/F.Kep/02/IX/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pra Riset / Pengambilan Data

Kepada Yth:
Bapak/Ibu
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau.

Di
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami kirimkan Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru untuk melakukan Studi Pendahuluan sebagai berikut :

Nama : DELLA SIGI TRI WORO LESTARI
NIM : 21301150
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI DIGITAL TERHADAP
PENGETAHUAN LANSIA DALAM INFORMASI
HOAX DI PUSKESMAS KOTA PEKANBARU.

Selanjutnya kami mohon izin dan bantuannya kepada mahasiswa tersebut diatas untuk dapat melaksanakan Studi Pendahuluan di Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin serta memberikan informasi atau data-data yang berkaitan dengan judul penelitian yang bersangkutan.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas izin dan bantuannya kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 27 September 2024



Tembusan disampaikan kepada Yth ;

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Pekanbaru.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/2651/2024



a. Dasar :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

b. Menimbang :

Surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, nomor 577/Ikes-PN/F.Kep/02/IX/2024 tanggal 27 September 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : DELLA SIGI TRI WORO LESTARI
2. NIM : 21301150
3. Fakultas : KEPERAWATAN INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
4. Jurusan : ILMU KEPERAWATAN
5. Jenjang : S1
6. Alamat : DESA TALANG MULYA KEC. BATANG CENAKU-INDRAGIRI HULU
7. Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI DIGITAL TERHADAP PENGETAHUAN LANSIA DALAM INFORMASI HOAX DI PUSKESMAS KOTA PEKANBARU
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 2 Oktober 2024

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PEKANBARU



HADI SANJOYO, AP, M.Si
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19740410 199311 1 001

Tembusan
Yth : 1. Dekan Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru di Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 10. Surat Balasan Puskesmas



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GARUDA
Jalan Garuda Nomor 12 A Telepon (0761) 7874769 Kode Pos 28282
Email : puskesmas.garuda12a@gmail.com
PEKANBARU



SURAT KETERANGAN Nomor : 400.7.22.1/PKM-G/050/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPT Puskesmas Garuda dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Della Sigi Tri Woro Lestari
NIM : 21301150
Universitas/Akademi : Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
Judul Penelitian : Pengaruh Esukasi Digital Melalui Smartphone Terhadap Lansia Dalam Pengetahuan Informasi Hoax di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru

Adalah benar telah menyelesaikan Penelitian di UPT Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru.

Demikian Surat Keterangan ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 19 Februari 2025

Kepala UPT Puskesmas Garuda


DEDY KHAIROL RAY, M.K.M
Pembina Tk. II/IV b
NIP. 198008312009021001

Lembar Konsultasi

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN

NAMA : DELLA SIGI TRI WORO LESTARI

NIM : 21301150

NO	HARI & TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
	10/2	Perbaikan: Pemasangan	K
	14/2	Perbaikan: Instalasi, Pemasangan, dan amir.	K
	14/2	Perbaikan instalasi	K
	17/2	Jelajahi, baik 2x2.	K
	19/2	Perbaikan:	K
	24/2/25	Acu Yris	K

Bukti Submit Jurnal

