

Kajian Literasi Kesehatan serta Edukasi Prolanis sebagai Upaya Mewujudkan Lansia Sehat yang Mandiri, Aktif, dan Produktif (*Health Literacy Studies and Education on Chronic Disease Management Programs as an Effort to Create Healthy Elderly Who are Independent, Active, and Productive*)

Kartika Setyaningsih Sunardi^{1*}, Ahmad Yani Noor², Tita Restu Yuliasri³

Politeknik Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta^{1,2,3}

kartikasetyaningsih@gmail.com^{1*}, noorberbagi@gmail.com², tita_dheta@yahoo.com³



Riwayat Artikel

Diterima pada 16 November 2023

Revisi 1 pada 24 November 2024

Revisi 2 pada 31 Januari 2024

Revisi 3 pada 3 Februari 2024

Disetujui pada 5 Februari 2024

Abstract

Purpose: The aims of this community service were: (1) to understand how the elderly can search, understand, and apply the health information they obtained; (2) optimize how the elderly accessed health services; and (3) increase the knowledge and interest of the elderly in accessing prolanis at the nearest primary health services.

Research Methodology: The service was located in two elderly integrated service posts or pos yandu lansia, pos yandu lansia Manggulan Village, and posyandu lansia Pikgondang Village. These two posyandu were in one district, namely District Condongcatur, Depok, Sleman, and the Special Region of Yogyakarta. The assessment of health literacy was carried out by interviewing the elderly using a health literacy questionnaire (HLS-EU-Q16), while the prolanis education activity was carried out in two sessions: a session of education and a session of direct counseling with the team.

Results: The results of the activity show that the health literacy of the elderly is good enough even though they have a low educational background. The enthusiasm of the participants was very high in participating in a session of activities in the elderly posyandu.

Limitations: The elderly who participated in the community service program were only those who regularly participated in posyandu activities, so it did not include all the elderly who live around the posyandu area.

Contribution: (1) The team could make older posyandu activities more enjoyable so that other elderly people who have not participated become interested in attending; (2) increased the knowledge and interest of elderly people to visit health services to take prolanis; (3) even though the elderly's health literacy was good, the presence of the team made the elderly want to invite other elderly people to participate in posyandu lansia.

Keywords: *Health literacy, elderly, education; prolanis*

How to cite: Sunardi, K, S., Noor, A, Y., Yuliasri, T, R. (2024). Kajian Literasi Kesehatan serta Edukasi Prolanis sebagai Upaya Mewujudkan Lansia Sehat yang Mandiri, Aktif, dan Produktif. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 485-493.

1. Pendahuluan

Pemerintah Indonesia sedang berupaya meningkatkan pembangunan nasional dalam rangka menjamin kesejahteraan masyarakat (Kavit et al., 2022). Keberhasilan pembangunan nasional ini dapat dilihat dari salah satu indikator upaya pembangunan kesehatan yaitu angka harapan hidup masyarakat yang meningkat (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022). Dalam 3 tahun terakhir angka harapan

hidup masyarakat meningkat sebesar 0,34 tahun untuk laki-laki dan sebesar 0,37 tahun untuk perempuan (Badan Pusat Statistik, 2023). Angka harapan hidup yang meningkat, menunjukkan bahwa keadaan kesehatan masyarakat juga semakin membaik (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022). Usia harapan hidup masyarakat juga berbanding lurus dengan persentase jumlah lansia di Indonesia (Rizki et al., 2022). Dalam tiga tahun terakhir persentase lansia di Indonesia meningkat sebesar 10,82%; dengan rasio nilai ketergantungan penduduk lansia sebesar 16,09%. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif (15-59 tahun) harus menanggung setidaknya 16 orang lansia (Badan Pusat Statistik, 2023).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka harapan hidup tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 69 tahun untuk laki-laki dan 73 tahun untuk perempuan. Provinsi DIY menduduki peringkat pertama dari delapan provinsi yang masuk dalam kategori daerah yang memiliki struktur penduduk tua. Kategori ini dilihat dari persentase penduduk lansia yang sudah lebih dari 10%. Persentase lansia di Provinsi DIY sebesar 16,69% (Badan Pusat Statistik, 2023). Rasio ketergantungan penduduk lansia di DIY juga merupakan yang tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 24,08% pada tahun 2021 (Pahlevi, 2022). Hal tersebut artinya di DIY untuk setiap 100 orang usia produktif menanggung 24 orang lansia.

Dukungan dari orang-orang disekitar lansia akan sangat membantu dalam upaya mewujudkan lansia sehat yang mandiri, aktif dan produktif. Untuk mempertahankan kondisi tersebut, perlu dilakukan upaya promotif dan preventif dengan misalnya membentuk kader lansia atau pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia (Napitupulu & Napitupulu, 2020). Kegiatan-kegiatan yang memungkinkan dapat membuat lansia merasa lebih optimis adalah dengan Gerakan Sayangi Lansia (GSL), sehingga lansia dapat merasa lebih berdaya dan menumbuhkan semangat mereka dalam bergerak menjadi lebih mandiri, aktif dan produktif (Hidayati et al., 2023).

Lansia di Indonesia secara umum memiliki tingkat pendidikan yang rendah atau setara tingkat Sekolah Dasar (SD) sederajat. Tingkat pendidikan yang rendah tentu mempengaruhi kemampuan lansia dalam membaca dan menulis (Nisak et al., 2021). Literasi kesehatan bagi lansia adalah kemampuan lansia yang tidak hanya terbatas pada baca tulis tetapi juga dalam mencari, menilai, memproses maupun mengakses informasi kesehatan serta layanan kesehatan untuk mengambil keputusan yang berhubungan dengan kesehatannya (Safitri et al., 2022). Apabila literasi kesehatan lansia rendah, bisa jadi akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatannya. Literasi kesehatan yang rendah pada lansia dapat terjadi karena faktor usia yang mempengaruhi kemampuan fungsi kognitif dan sensoris semakin menurun (Toar, 2020).

Untuk menjaga agar lansia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif perlu adanya dukungan sosial orang-orang disekitarnya. Selain dukungan keluarga, dukungan masyarakat sekitar bisa dilakukan salah satunya dengan adanya pos pelayanan terpadu untuk lansia (Cahya et al., 2019). Kegiatan yang biasa dilakukan di posyandu lansia adalah pemeriksaan rutin tekanan darah, berat badan, gula darah, kolesterol dan asam urat. Ada pula konsultasi mengenai hasil pemeriksaan dari kader kesehatan setempat. Tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk (1) mengetahui bagaimana lansia dapat mencari, memahami dan menerapkan informasi kesehatan yang didapatkan; (2) mengoptimalkan akses lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan serta (3) meningkatkan pengetahuan serta minat lansia dalam mengakses prolanis di puskesmas terdekat.

2. Metodologi

2.1 Sasaran program pengabdian masyarakat

Sasaran program pengabdian masyarakat ini adalah semua lansia yang bertempat tinggal di wilayah posyandu lansia. Posyandu lansia yang menjadi sasaran program adalah posyandu lansia dusun Manggulan, Condongcatur, Sleman dan dusun Pikgondang, Condongcatur, Sleman. Lansia yang hadir saat program berlangsung adalah sebanyak 9 orang di dusun Manggulan, sedangkan di dusun Pikgondang sebanyak 14 orang dengan rentang usia 60-79 tahun. Total lansia yang hadir di kedua posyandu tersebut sebanyak 23 orang. Program pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Sabtu, 23 September 2023 di dusun Manggulan dan pada hari Sabtu, 14 Oktober 2023 di dusun Pikgondang.

2.2 Metode program pengabdian masyarakat

Program pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui empat tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, evaluasi dan penulisan laporan. Pada tahap persiapan, tim mulai mengumpulkan data permasalahan yang perlu dikaji untuk kemudian dilakukan sebuah upaya pada program pengabdian masyarakat. Tahap ini pula tim mulai menghubungi tokoh masyarakat maupun kader kesehatan setempat untuk mengurus perizinan. Tim kemudian menghimpun materi dan kuesioner yang diperlukan, mempersiapkan alat bantu dalam pelaksanaan kegiatan serta membagi tugas untuk setiap anggota tim. Tahap pelaksanaan dibagi menjadi dua tim mahasiswa yaitu 5 orang mahasiswa di dusun Manggulan dan 3 orang mahasiswa di dusun Pikgondang. Tim dosen tetap melakukan pengabdian di keduanya. Metode yang dilakukan pada tahap ini adalah dengan memberikan pertanyaan mengenai literasi kesehatan kepada semua lansia yang hadir untuk mengetahui gambaran literasi kesehatannya. Pertanyaan yang ditanyakan bersumber dari kuesioner HLS-EU-Q16 (Health Literacy Scale - European - Questionnaire16) dengan penyesuaian kalimat yang mudah dimengerti oleh lansia.

Instrumen kuesioner yang digunakan untuk melihat literasi kesehatan terbagi menjadi tujuh komponen pertanyaan. Komponen literasi kesehatan lansia yang pertama terbagi menjadi dua butir pertanyaan yaitu: (1) seberapa sulit lansia dalam mencari informasi mengenai gejala penyakit yang ingin mereka ketahui serta (2) seberapa sulit lansia menemukan informasi tentang cara mengelola masalah seperti stres atau depresi. Pertanyaan tentang komponen literasi kesehatan lansia yang kedua yaitu seberapa sulit bagi lansia untuk mendapatkan bantuan dari tenaga kesehatan ketika anda sedang sakit. Situasi yang digambarkan misalnya untuk jangkauan untuk berobat ke kilinik, puskesmas maupun rumah sakit (akses ke pelayanan kesehatan). Komponen literasi kesehatan lansia yang ketiga terbagi menjadi lima butir pertanyaan yaitu: (1) seberapa sulit lansia dalam memahami penjelasan dari dokter saat pemeriksaan di puskesmas/klinik/RS, (2) seberapa sulit memahami petunjuk dokter atau apoteker tentang cara meminum obat dengan resep, (3) seberapa sulit lansia dalam menerapkan informasi yang diberikan dokter untuk mengambil keputusan dalam menangani penyakit mereka, situasi yang diambil misalnya informasi tentang petunjuk pengobatan, atau pilihan pengobatan, (4) seberapa sulit lansia mengikuti petunjuk dokter atau apoteker serta (5) seberapa sulit lansia memahami nasihat kesehatan dari keluarga atau orang sekitar.

Pertanyaan komponen literasi kesehatan lansia yang keempat adalah bagaimana lansia dapat menilai kira-kira kapan mereka membutuhkan *second opinion* atau pendapat dari dokter lain yang berbeda dengan dokter sebelumnya. Komponen literasi kesehatan lansia yang kelima terbagi menjadi dua butir pertanyaan yaitu: (1) seberapa sulit lansia memahami risiko kesehatan yang akan terjadi dari perilaku seperti merokok, kurang latihan fisik atau konsumsi alkohol berlebihan dan (2) seberapa sulit memahami alasan mengapa pemeriksaan kesehatan preventif perlu dilakukan? Situasi yang digambarkan adalah contoh pemeriksaan, misalnya: pemeriksaan gula darah, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan asam urat. Komponen pertanyaan keenam terbagi menjadi tiga butir pertanyaan yaitu: (1) seberapa sulit lansia menilai apakah informasi risiko kesehatan yang disajikan di media dapat diandalkan. Situasi yang digambarkan mengambil contoh dari media televisi, internet atau radio yang memberikan informasi risiko kesehatan mengenai pola makan yang buruk, kurang olahraga fisik dan mental, obesitas, merokok, pencemaran lingkungan, dan lain sebagainya, (2) seberapa sulit lansia memutuskan cara melindungi diri dari suatu penyakit berdasarkan informasi dari media serta (3) seberapa sulit lansia memahami informasi dari media tentang cara meningkatkan kesehatan. Komponen pertanyaan ketujuh terbagi menjadi dua butir pertanyaan yaitu: (1) seberapa sulit lansia menemukan aktivitas yang baik untuk suasana hati mereka. Situasi yang digambarkan dengan mengambil contoh aktivitas seperti berolahraga, berjalan kaki, jalan-jalan bersama keluarga dan menghabiskan waktu menyenangkan bersama kerabat terdekat serta (2) seberapa sulit lansia menilai kebiasaan sehari-hari mana yang berhubungan dengan kesehatan lansia.

Kegiatan edukasi prolanis dilakukan dengan ceramah dan diskusi diawal sesi. Setelah sesi pertama selesai, sesi terakhir adalah konsultasi langsung dengan tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari tiga orang dosen. Peserta dapat menanyakan hal apa saja yang ingin mereka ketahui namun belum tersampaikan di sesi diskusi. Kesempatan ini juga dimanfaatkan oleh tim dosen untuk sedikit menggali

mengenai pengetahuan dan sikap lansia dalam mengikuti prolanis di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Kegiatan di dusun Manggulan dimulai sore hari pada pukul 16.00 WIB, sedangkan di dusun Pikgondang dimulai pagi hari pukul 09.00 WIB. Kegiatan kedua posyandu lansia ini diatur oleh tim dengan alur yang sama, diawali dengan mengisi daftar hadir, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan darah, kemudian kegiatan pengabdian masyarakat.

Tahap evaluasi dilaksanakan dua kali. Evaluasi yang pertama diadakan langsung ditempat pengabdian setelah kegiatan selesai dilaksanakan. Evaluasi ini dilakukan untuk menghimpun kesan, saran maupun masukan dari kader-kader posbindu. Para kader memberikan respon positif terhadap kegiatan pengabdian ini dan menanyakan perihal kemungkinan kerjasama untuk kegiatan selanjutnya dikemudian hari. Beberapa kader memberikan masukan untuk tema kegiatan pengabdian yang mereka butuhkan dikegiatan selanjutnya. Tahap evaluasi yang kedua dilaksanakan di kampus Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta. Pada tahap ini tim berkumpul dan membahas mengenai kendala yang terjadi dalam proses kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan. Selain itu kekurangan-kekurangan dari proses kemarin kemudian dicari alternatif jalan keluarnya untuk dicatat pada laporan dan dijadikan perbaikan dikemudian hari. Tim dosen dan mahasiswa saling bertukar pendapat untuk menyampaikan hal-hal tambahan yang perlu disiapkan untuk program pengabdian masyarakat berikutnya. Terakhir yaitu tahap penyusunan laporan yang dilakukan oleh tim dosen. Tahap ini dilakukan tidak hanya sebagai bentuk pelaporan kepada atasan saja, tetapi juga direncanakan untuk pembuatan artikel ilmiahnya untuk tujuan diseminasi informasi hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Seseorang dikatakan lansia ketika sudah mulai memasuki usia 60 tahun. Memasuki usia lansia ini biasanya ditandai dengan mulai berubannya rambut, muncul keriput pada wajah dan juga terjadi tanggalnya gigi (Cahyadi et al., 2022). Sasaran lansia yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat di posyandu dusun Manggulan dan dusun Pikgondang memiliki sebaran usia sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia responden

Karakteristik usia (tahun)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
60	4	17,4
61	3	13
62	2	8,7
63	3	13
64	2	8,7
68	1	4,3
69	3	13
70	1	4,3
71	1	4,3
72	1	4,3
79	2	8,7
Jumlah	23	100

Sumber: Data diproses menggunakan SPSS, 2023

Klasifikasi usia lansia terbagi menjadi empat tahap: (1) usia pertengahan (*middle age*) yaitu 45-59 tahun, (2) usia lansia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun, (3) usia lansia tua (*old*) yaitu 75-90 tahun dan (4) usia lansia sangat tua (*very old*) yaitu lebih dari 90 tahun (A.A & Boy, 2019). Rata-rata usia responden adalah 65 tahun yang artinya rata-rata lansia yang mengikuti program pengabdian masyarakat memasuki klasifikasi tahap usia lansia. Responden paling banyak berusia 60 tahun dengan jumlah 4 orang atau sebesar 17,4%. Rata-rata usia lansia yang mengikuti kegiatan adalah 65 tahun. Lansia yang paling muda berusia 60 tahun dan yang paling tua berusia 79 tahun.

3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden

Karakteristik jenis kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Laki-laki	7	30,4
Perempuan	16	69,6
Jumlah	23	100

Sumber: Data diproses menggunakan SPSS, 2023

Partisipasi lansia pada kegiatan pengabdian masyarakat ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Dari total lansia yang hadir sebanyak 23 orang, lansia perempuan berjumlah 16 orang atau sebesar 69,6%; sedangkan lansia laki-laki berjumlah 7 orang atau sebesar 30,4%. Hal ini hampir mirip dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan olahraga rutin di posyandu (Mone Ke & Ernawati, 2022).

3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4. Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden

Karakteristik pendidikan terakhir	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Rendah	14	60,9
Menengah	4	17,4
Tinggi	5	21,7
Jumlah	23	100

Sumber: Data diproses menggunakan SPSS, 2023

Tingkat pendidikan responden dikategorikan menjadi tiga yaitu rendah, menengah dan sedang. Kategori rendah ketika pendidikan terakhir lansia adalah tidak lulus SD, lulus SD dan SMP. Untuk kategori pendidikan menengah yaitu lansia dengan pendidikan terakhir lulusan SMA, sedangkan pendidikan tinggi adalah lansia yang pernah menempuh pendidikan di perguruan tinggi hingga lulus. Frekuensi terbanyak adalah lansia dengan pendidikan rendah dengan jumlah 14 orang atau sebesar 60,9%.

3.4 Kajian Literasi Kesehatan Lansia

Tabel 5. Hasil pengolahan data kuesioner literasi kesehatan lansia

No	Komponen literasi kesehatan lansia	Mudah	Sedang	Sulit
1	Kemampuan mencari informasi mengenai gejala penyakit dan cara mengelola masalah yang dihadapi	52,2%	23,9%	23,9%
2	Kemampuan mengakses fasilitas pelayanan kesehatan	60,9%	26,1%	13%
3	Kemampuan memahami penjelasan tenaga kesehatan maupun keluarga mengenai informasi kesehatan	56,5%	29,5%	14%
4	Kemampuan memutuskan mencari <i>second opinion</i> untuk masalah kesehatan yang sedang dialami	26,1%	26,1%	47,8%
5	Kemampuan memahami perilaku pencegahan dan risiko kesehatan	60,9%	17,4%	21,7%
6	Kemampuan memahami dan menerapkan informasi kesehatan yang didapatkan dari media	47,8%	32,6%	19,6%
7	Kemampuan memutuskan aktivitas yang baik bagi kesehatan	56,5%	26,1%	17,4%

Sumber: Data diproses menggunakan SPSS, 2023

Sebagian besar lansia menjawab mudah pada komponen literasi kesehatan lansia yang pertama dengan persentase 52,2% atau sebanyak 12 orang. Pertanyaan tentang komponen literasi kesehatan yang kedua dijawab dengan pilihan jawaban mudah yaitu sebanyak 14 orang atau dengan persentase sebesar 60,9%. Komponen literasi kesehatan lansia yang ketiga terbagi menjadi lima butir pertanyaan. Dari kelima pertanyaan tersebut sebanyak 56,5% lansia menjawab mudah. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar merasa tidak ada kendala dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan yang mereka dapatkan dari petugas kesehatan maupun keluarga terdekat.

Pertanyaan komponen literasi kesehatan lansia yang keempat adalah bagaimana lansia dapat menilai kira-kira kapan mereka membutuhkan *second opinion* atau pendapat dari dokter lain yang berbeda dengan dokter sebelumnya. Sebanyak 11 dari 23 orang lansia menjawab sulit. Artinya sebesar 47,8% lansia tidak dapat menentukan kapan mereka harus mencari pendapat dari tenaga kesehatan lain saat mereka membutuhkan pertolongan. Bagi lansia, sulit untuk menentukan kapan waktu mereka memerlukan *second opinion*. Pada poin ini perlu adanya dukungan dan bantuan dari keluarga terdekat, kerabat maupun orang-orang disekitar lansia. Komponen literasi kesehatan lansia yang kelima terbagi menjadi dua butir pertanyaan. Sebanyak 14 orang lansia atau sebesar 60,9% menjawab mudah. Komponen pertanyaan keenam terbagi menjadi tiga butir pertanyaan. Sebagian besar lansia menjawab mudah yaitu sebanyak 11 orang atau sebesar 47,8%. Komponen pertanyaan ketujuh terbagi menjadi dua butir pertanyaan. Situasi yang digambarkan dari butir-butir pertanyaan tersebut adalah dengan mengambil contoh kebiasaan seperti kebiasaan makan dan kebiasaan berolahraga. Sebanyak 13 dari 23 orang lansia atau sebesar 56,5% responden memilih dengan menjawab mudah.

Menurut penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, faktor pendidikan terakhir responden jelas berpengaruh terhadap tingkat literasi mereka (Nisa et al., 2023). Padahal bila dibandingkan hasil deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir pada pengabdian masyarakat ini, hasilnya tidak berbanding lurus dengan hasil literasi kesehatan mereka. Meskipun pendidikan terakhir lansia sebagian besar adalah rendah, namun dari tujuh kemampuan literasi kesehatan yang telah dijabarkan, sebagian besar lansia merasa tidak ada kendala. Penelitian terdahulu juga menyebutkan bahwa literasi kesehatan juga mempengaruhi kemauan para lansia untuk mencari bantuan kesehatan secara teratur. Semakin tinggi literasi kesehatan, semakin tinggi pula kemauan lansia untuk mencari bantuan kesehatan (Mardiana., Irwan, A. M., & Syam, 2020).

Literasi tidak hanya berguna dalam bidang kesehatan. Di lingkungan masyarakat, literasi juga diperlukan untuk menangkal berita-berita *hoax* yang banyak beredar terutama pada media sosial. Pengabdian masyarakat terdahulu pernah melakukan kegiatan peningkatan literasi penggunaan media sosial bagi karang taruna agar bijak dalam bermedia sosial. Kegiatan ini sangat bermanfaat meningkatkan minat literasi media pada karang taruna mengingat mereka adalah kalangan yang paling aktif dalam menggunakan media sosial (Fanaqi & Chairunnisa, 2020). Selain anggota karang taruna, literasi dalam menggunakan teknologi juga diperlukan para perangkat kelurahan guna meningkatkan produktivitas kerja mereka. Sebagai pelayan publik di era digital ini, kecakapan teknologi diperlukan sebagai peningkatan kualitas literasi pamong-pamong kelurahan (Santati et al., 2022). Peningkatan keterampilan dalam penggunaan teknologi juga memudahkan perangkat desa dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat (Yusnanto, 2022). Sejalan dengan pengabdian masyarakat sebelumnya, kecakapan literasi informasi juga perlu dimiliki pustakawan sekolah. Harapannya literasi yang baik yang dimiliki oleh pustakawan sekolah dapat membantu para siswa dan guru di sekolah tersebut untuk lebih sadar pentingnya memiliki literasi informasi yang baik (Andi et al., 2023).

3.5 Kegiatan Edukasi Prolanis

Pada kegiatan edukasi atau penyuluhan prolanis ini dilakukan dengan dua sesi yaitu sesi pertama adalah sesi ceramah dan diskusi, sesi kedua adalah sesi konsultasi langsung. Tujuan dilakukannya edukasi prolanis ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi lansia untuk mau mengunjungi prolanis di puskesmas. Adanya peningkatan pengetahuan masyarakat akan membuat mereka lebih berdaya (Mayasari et al., 2023). Edukasi dilakukan dengan dua bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan

Bahasa Jawa. Hal ini dilakukan karena masih banyak lansia yang tidak lancar berbahasa Indonesia dan terkadang tidak paham penjelasan dengan menggunakan Bahasa Indonesia. Sejalan dengan pengabdian yang pernah dilakukan oleh (Hasnah et al., 2022), bahwa untuk memudahkan materi penyuluhan tersampaikan dengan optimal, perlu digunakan metode pendekatan menggunakan bahasa setempat yang tidak asing di telinga masyarakat terutama lansia.



Gambar 1. Edukasi prolansis peserta lansia



Gambar 2. Pengukuran antropometri lansia



Gambar 3. Pemeriksaan darah secara berkala



Gambar 4. Konseling langsung dengan tim

Tim pengabdian masyarakat memahami bahwa ada kemungkinan-kemungkinan para lansia merasa sungkan untuk mengajukan pertanyaan pada sesi pertama kegiatan edukasi prolansis, sehingga hal itu menjadi alasan tim menambah sesi kedua yaitu konseling secara langsung. Saat sesi ceramah dilaksanakan, semua lansia antusias mendengarkan. Namun saat diskusi dan tim bertanya apakah ada hal yang ingin didiskusikan, semua lansia hanya saling tersenyum saja. Hal menarik justru terjadi saat sesi konseling langsung dengan tim, para lansia justru lebih nyaman mengajukan banyak pertanyaan yang ingin mereka ketahui seputar kesehatan mereka dengan lebih santai dan terbuka. Hal ini menjadi memudahkan tim untuk melakukan pendekatan agar dapat memberikan informasi yang lebih banyak lagi seputar prolansis. Tim juga memberikan dorongan kepada seluruh lansia peserta pengabdian untuk mengajak dan memotivasi lansia lain di sekitar mereka yang belum rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia secara berkala.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa untuk mewujudkan lansia sehat yang aktif, mandiri dan produktif perlunya dukungan dari berbagai pihak terutama orang-orang disekitar lansia. Hasil kajian literasi kesehatan lansia pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagian besar lansia memiliki literasi kesehatan yang baik. Kegiatan edukasi prolanis yang dilakukan juga diikuti peserta dengan antusias dan kemudian akhirnya tim mendapatkan metode yang lebih pas untuk lebih dekat dengan lansia yaitu dengan tambahan sesi konseling langsung.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami haturkan kepada Politeknik Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta atas bimbingan dan dukungannya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini; juga kepada koordinator dan seluruh kader posyandu lansia Dusun Manggulan, Condongcatur, Sleman; koordinator dan seluruh kader posyandu lansia Dusun Pikgondang, Condongcatur, Sleman; serta seluruh lansia peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini yang telah menerima kami dan dengan antusias mengikuti serangkaian kegiatan dengan baik.

Referensi

- A.A, M. P., & Boy, E. (2019). Prevalensi Nyeri pada Lansia. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 138.
- Andi, W., Putra, P., Purnamayanti, A., Maryani, E., & Lampung, U. (2023). Revitalisasi Kecakapan Literasi Informasi Pustakawan Sekolah Melalui Pelatihan Operator GScholar Advanced Search. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 55–62. <https://penerbitgoodwood.com/index.php/jpm/article/view/2400>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2022). *Transformasi Kesehatan Sukseskan Tujuan Pembangunan Kualitas Hidup Masyarakat*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/transformasi-kesehatan-sukseskan-tujuan-pembangunan-kualitas-hidup-masyarakat/>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Tahun), 2020-2022*. <https://www.bps.go.id/indicator/40/501/1/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 33–47. <http://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/56/12>
- Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H., & Dwi Anggraini, W. (2022). Menjaga Kesehatan Fisik Dan Mental Lanjut Usia Melalui Program Posyandu Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1), 52–60. <https://doi.org/10.32492/dimas.v1i1.568>
- Fanaqi, C., & Chairunnisa, A. N. (2020). Menangkal hoax melalui workshop literasi media dan bedah film “Tilik” bagi Karang Taruna Desa Karyamekar. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 59–67. <https://doi.org/10.35912/jpm.v1i2.59>
- Hasnah, H., Sutria, E., Aidha, A., Wahdania, W., Rasmawati, R., Hadriani, E., Khotimah, N. K., & Sari, K. (2022). Penyuluhan Kesehatan Pada Lanjut Usia dengan Pendekatan Transkultural Nursing di Wilayah Kerja Puskesmas Samata. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(1), 6–14. <https://doi.org/10.25311/jpkk.vol2.iss1.1071>
- Hidayati, S., Baequny, A., & Fauziyah, A. (2023). Pemberdayaan Keluarga Melalui Gerakan Sayangi Empowerment of Family Through the Movement of Love for the Elderly (Gsl) in the Effort To Realize Healthy , Independent , Active and Productive (Smart). *Jurnal Lintas Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1–10.
- Kavit, M. A. A., Purnami, C. T., Agushybana, F., & Dharminto, D. (2022). Hubungan Faktor Demografi dengan Literasi Kesehatan tentang Penyakit tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 95–105. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.95-105>
- Mardiana., Irwan, A. M., & Syam, Y. (2020). Hubungan health literacy dengan perilaku mencari bantuan kesehatan pada lansia dengan prehipertensi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema*

- Kesehatan*, 5(2), 313–320. <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.4591> diakses pada tanggal 3 Oktober 2022
- Mayasari, D., Skawanti, J. R., & Ishak, R. . (2023). Peningkatan Pengetahuan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa Wisata Cimande Melalui Usaha Homestay Jawara. *YUMARY (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 4(2), 155–163. <https://penerbitgoodwood.com/index.php/jpm/article/view/2534/772>
- Mone Ke, H. T., & Ernawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Lansia Berpartisipasi di Program Olahraga Rutin Posyandu Lansia Permata. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 43–50. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.338>
- Napitupulu, N. F., & Napitupulu, M. (2020). PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) Lansia Sehat : Lansia Aktif, Mandiri dan Produktif di Panti Jompo Basilam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Afa (JPMA)*, 2507(February), 1–9.
- Nisa, U., Nisak, C. L. C., & Fatia, D. (2023). Literasi Digital Lansia Pada Aspek Digital Skill dan Digital Safety. *Jurnal Komunikasi Global*, 12(1), 143–167. <https://doi.org/10.24815/jkg.v12i1.31667>
- Nisak, R., Prawoto, E., & Admadi, T. (2021). Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia. *APMA Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 33–38. <https://doi.org/10.47575/apma.v1i2.253>
- Pahlevi, R. (2022). *Rasio Ketergantungan Lansia di DI Yogyakarta Tertinggi di Indonesia*. [https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/01/05/rasio-ketergantungan-lansia-di-di-yogyakarta-tertinggi-di-indonesia#:~:text=Rasio ketergantungan lansia tercatat sebesar,DIY tercatat sebesar 24%2C08](https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/01/05/rasio-ketergantungan-lansia-di-di-yogyakarta-tertinggi-di-indonesia#:~:text=Rasio%20ketergantungan%20lansia%20tercatat%20sebesar%2024%2C08).
- Rizki, D., Putri, R., Susanti, I. H., Yanti, L., Studi, P., Program, K., Fakultas, S., Universitas, K., Bangsa, H., Studi, P., Program, K., Fakultas, D., Universitas, K., & Bangsa, H. (2022). *Pengaruh Karakteristik Lansia Terhadap Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sumbang 1 Kabupaten Banyumas*. 158–166.
- Safitri, N. L., Kusumawardani, L. H., & Hidayat, A. I. (2022). Hubungan Antara Literasi Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 17(2), 77–85.
- Santati, P., Saftiana, Y., Febria Mavillinda, H., Ghasarma, R., Sriwijaya, U., & Selatan, S. (2022). Peningkatan Literasi Teknologi Informasi Bagi Perangkat Kelurahan di Lingkungan Kecamatan Ilir Barat Dua Kota Palembang (Information Technology Improvement for Village Apparatus in Ilir Barat Dua Subdistrict, Palembang Municipality). *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(4), 175–188. <https://doi.org/10.35912/jpm.v2i4.1037>
- Toar, J. M. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32327>
- Yusnanto, T. (2022). Pelatihan Microsoft Office bagi Perangkat Desa Adipuro Kaliangkrik untuk Meningkatkan Pelayanan pada Masyarakat (Microsoft Office Training for Adipuro Kaliangkrik Village Officials to Improve Services to the Community). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Yumary)*, 3(3), 175–182. <https://doi.org/10.35912/jpm.v3i3.1386>