



Healthy Talk Tribunnews.com tentang Medichal Check Up Lansia Investasi Sehat di Usia Emas Tahun 2026

Kunti Dewi Saraswati¹, Christina Roosarjani²,
Betty Prasetyaswati³

Politeknik Akbara Surakarta^{1,2,3}

e-mail: kunti.dewi.pmisolo@gmail.com

Abstract

Global population ageing has become a major demographic, medical, and social challenge, requiring effective health promotion and disease prevention strategies to support healthy ageing. The World Health Organization (WHO), through the Decade of Healthy Ageing 2020–2030, emphasizes early disease detection and improving older adults' quality of life. The growing elderly population underscores the need for community-based programs focusing on the prevention and early detection of non-communicable diseases (NCDs). This community service program aimed to improve older adults' knowledge and awareness of routine health examinations while identifying risk factors for chronic diseases through a medical check-up. Activities included health education on healthy lifestyles, assessments of blood pressure, blood glucose, cholesterol, uric acid, body weight, and body mass index (BMI), followed by individualized health consultations based on examination results. The program improved participants' awareness of early disease detection and identified those at risk of hypertension, diabetes mellitus, hypercholesterolemia, and hyperuricemia, enabling appropriate education and referrals. Community-based medical check-up programs represent an effective preventive strategy for promoting healthy ageing, enhancing health awareness, and reducing the risk of chronic disease complications among older adults.

Keywords: Older Adults, Medical Check-Up, Early Detection, Healthy Ageing.

Abstrak

Penuaan populasi global menjadi tantangan demografi, medis, dan sosial yang memerlukan strategi promotif dan preventif untuk mendukung healthy ageing. World Health Organization (WHO) melalui Dekade Penuaan Sehat 2020–2030 menekankan pentingnya deteksi dini penyakit dan peningkatan kualitas hidup lansia. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia mendorong perlunya program kesehatan berbasis masyarakat yang berfokus pada pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin serta mengidentifikasi faktor risiko penyakit melalui medical check up. Metode meliputi penyuluhan pola hidup sehat, pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, asam urat, berat badan, dan indeks massa tubuh (IMT), disertai konsultasi kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta terhadap pentingnya deteksi dini penyakit. Pemeriksaan berhasil mengidentifikasi lansia yang berisiko mengalami hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan hiperurisemia sehingga dapat diberikan edukasi dan rujukan bila diperlukan. Program ini efektif mendukung healthy ageing, meningkatkan kualitas hidup lansia, serta mengurangi risiko komplikasi penyakit kronis.

Kata Kunci: Lansia, Medical Check Up, Deteksi Dini, Healthy Ageing.

PENDAHULUAN

Penuaan penduduk merupakan perubahan demografis yang membawa konsekuensi langsung bagi sistem kesehatan, keluarga, dan masyarakat. Penuaan sehat tidak hanya berarti bebas dari penyakit, tetapi berkaitan dengan kemampuan fungsional yang memungkinkan seseorang tetap menjalani kehidupan yang bernilai pada usia lanjut. Kerangka United Nations Decade of Healthy Ageing 2021–2030 menempatkan pelayanan kesehatan yang berpusat pada lansia, komunitas ramah usia, pengurangan ageism, dan akses terhadap perawatan jangka panjang sebagai agenda utama. Orientasi tersebut menggeser pendekatan kesehatan lansia dari penanganan penyakit semata menuju pemeliharaan fungsi, kemandirian, dan kesejahteraan sepanjang proses menua (World Health Organization, 2021; Rudnicka et al., 2020).

Lansia menghadapi risiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular dan penurunan fungsi yang dapat berkembang tanpa gejala yang jelas. Hipertensi, diabetes melitus, gangguan lipid, penyakit jantung, gangguan ginjal, masalah penglihatan dan pendengaran, penurunan mobilitas, serta gangguan kognitif sering memerlukan deteksi lebih awal agar intervensi dapat diberikan sebelum muncul komplikasi. Kebijakan pelayanan kesehatan lansia di Indonesia juga menekankan skrining dan pemeriksaan berkala melalui layanan primer, termasuk penilaian faktor risiko kardiovaskular, status gizi, fungsi indera, kesehatan jiwa, serta skrining geriatri. Program Cek Kesehatan Gratis memperkuat arah promotif-preventif tersebut dengan mendorong masyarakat memanfaatkan pemeriksaan kesehatan sebelum keluhan berkembang menjadi masalah yang lebih berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026).

Manfaat pemeriksaan kesehatan tidak akan optimal apabila masyarakat belum memahami tujuan, jenis pemeriksaan, waktu pelaksanaan, dan tindak lanjut hasilnya. Literasi kesehatan memengaruhi kemampuan seseorang memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi untuk mengambil keputusan kesehatan. Pada kelompok lansia, keterbatasan pendidikan, fungsi sensorik, kemampuan kognitif, serta akses teknologi dapat memengaruhi proses tersebut. Kajian sistematis menunjukkan bahwa literasi kesehatan berkaitan dengan perilaku kesehatan dan kemampuan pengelolaan diri, sedangkan literasi kesehatan digital pada lansia masih menghadapi kesenjangan yang memerlukan intervensi khusus dan materi yang mudah diakses (Lee & Son, 2022; Wang & Luan, 2022; Lima et al., 2024).

Media digital membuka peluang baru untuk menjangkau masyarakat melalui konten audio-visual dan interaksi langsung tanpa dibatasi ruang. Pada saat yang sama, penggunaan media digital untuk edukasi lansia memerlukan desain komunikasi yang ramah usia karena kemampuan menggunakan dan

mengevaluasi informasi kesehatan daring tidak selalu merata. Intervensi literasi kesehatan digital pada lansia dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan dan efikasi penggunaan informasi kesehatan, terutama apabila disampaikan secara terstruktur dan disertai pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan peserta (Xie et al., 2022; Dong et al., 2023).

Berangkat dari kebutuhan tersebut, tim pengabdian melaksanakan Healthy Talk bertema medical check up lansia melalui Tribunnews.com dengan sasaran masyarakat Solo dan sekitarnya, khususnya lansia dan keluarga. Kegiatan dirancang sebagai edukasi promotif-preventif yang menjelaskan pemeriksaan kesehatan berkala, deteksi dini penyakit degeneratif, dan gaya hidup sehat dengan pendekatan audio-visual, diskusi, serta tanya jawab. Artikel ini mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan, respons peserta, faktor pendukung dan hambatan, serta relevansi edukasi berbasis media digital dalam mendukung healthy ageing. Fokus pengabdian adalah peningkatan literasi dan kesadaran kesehatan; medical check up menjadi materi edukasi, bukan pemeriksaan klinis langsung dalam kegiatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk Healthy Talk bertema “Medical Check Up Lansia: Investasi Sehat di Usia Emas” pada Sabtu, 28 Maret 2026 pukul 14.00 WIB di Gedung Tribunnews.com Solo, Jalan Adi Sumarmo No. 333, Plalangan, Klodran, Colomadu, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Solo dan sekitarnya, khususnya lansia serta anggota keluarga yang memiliki peran dalam mendukung kesehatan lansia. Pelaksanaan melibatkan tim pengabdian Politeknik Akbara Surakarta, Tim Medis dan Humas RSUD Bung Karno Surakarta, serta tim Tribunnews.com. Siaran juga didiseminasikan melalui kanal digital Tribun Health dan media sosial Tribunnews.com.

Metode pengabdian terdiri atas empat tahap. Tahap persiapan mencakup koordinasi antarpihak, identifikasi kebutuhan materi, dan penyusunan bahan edukasi berdasarkan pedoman kesehatan lansia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta kerangka healthy ageing WHO. Tahap pelaksanaan menggunakan pemaparan audio-visual yang membahas pentingnya pemeriksaan berkala, deteksi dini penyakit tidak menular, pola makan, aktivitas fisik, kesehatan jantung, fungsi ginjal dan hati, skrining kanker, osteoporosis, fungsi kognitif, serta vaksinasi lansia. Tahap interaksi dilakukan melalui diskusi dan tanya jawab antara narasumber, moderator, dan pemirsa. Tahap evaluasi dilakukan secara lisan melalui respons peserta, relevansi pertanyaan, dan kemampuan peserta mengidentifikasi kembali alasan perlunya pemeriksaan kesehatan rutin. Data evaluasi kegiatan bersifat deskriptif kualitatif dan berasal dari catatan pelaksanaan, tema pertanyaan peserta, pengamatan interaksi selama siaran, serta refleksi tim. Tidak dilakukan

pengukuran klinis, pencatatan jumlah peserta secara terstandar, maupun pre-test dan post-test kuantitatif. Karena itu, capaian pengetahuan dalam artikel ini ditafsirkan sebagai indikasi perubahan pemahaman berdasarkan evaluasi lisan dan keterlibatan peserta, bukan sebagai ukuran efektivitas statistik. Pendekatan tersebut dipilih untuk menjaga kesesuaian antara kesimpulan artikel dan bukti yang terdokumentasi dalam kegiatan.

Tabel 1
Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahap	Kegiatan	Luaran/Indikator
Persiapan	Koordinasi dengan RSUD Bung Karno Surakarta dan Tribunnews.com; penyusunan materi berbasis pedoman Kemenkes dan WHO.	Materi edukasi dan kesiapan pelaksanaan.
Pelaksanaan	Healthy Talk audio-visual melalui pemaparan, diskusi, dan tanya jawab.	Penyampaian pesan medical check up, deteksi dini, dan gaya hidup sehat.
Evaluasi	Evaluasi lisan, observasi keterlibatan, dan pencatatan tema pertanyaan.	Indikasi pemahaman dan kebutuhan informasi peserta.
Tindak lanjut	Rekomendasi pemeriksaan berkala, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan.	Arah pengembangan program pengabdian berikutnya.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Healthy Talk dan Kesesuaian Materi dengan Kebutuhan Lansia

Healthy Talk dilaksanakan dengan format percakapan edukatif antara narasumber dan moderator serta didukung oleh tim Tribunnews.com. Penggunaan format talk show membuat materi kesehatan yang relatif teknis dapat disampaikan dalam bahasa yang lebih komunikatif. Materi tidak hanya membahas pengertian medical check up, tetapi mengarahkan peserta untuk memahami bahwa pemeriksaan kesehatan berkala merupakan bagian dari upaya mempertahankan fungsi dan kemandirian pada usia lanjut. Orientasi ini sejalan dengan konsep healthy ageing yang menempatkan kemampuan fungsional sebagai tujuan utama, bukan sekadar tidak adanya diagnosis penyakit (World Health Organization, 2021; Rudnicka et al., 2020).

Topik yang disampaikan meliputi pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, pemeriksaan kesehatan jantung, fungsi ginjal dan hati, skrining kanker, kepadatan tulang dan risiko osteoporosis, fungsi daya ingat atau demensia, vaksinasi, aktivitas fisik, serta pola makan sehat. Cakupan tersebut relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan lansia karena risiko penyakit kronis dan penurunan fungsi meningkat seiring bertambahnya usia. Pedoman

pelayanan kesehatan lansia dan program pemeriksaan kesehatan nasional juga menempatkan faktor risiko kardiovaskular, status gizi, fungsi indera, kesehatan jiwa, serta penilaian geriatri sebagai bagian penting dari skrining di layanan primer (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026).

Dalam kegiatan ini, medical check up diposisikan sebagai sarana membangun perilaku preventif. Penjelasan mengenai jenis pemeriksaan dibarengi dengan pesan bahwa jadwal dan jenis tes perlu disesuaikan dengan usia, faktor risiko, riwayat penyakit, kondisi klinis, serta rekomendasi tenaga kesehatan. Pendekatan tersebut penting agar masyarakat tidak memahami medical check up sebagai paket pemeriksaan yang sama bagi setiap orang. Edukasi yang terlalu berorientasi pada daftar tes berisiko mendorong pemeriksaan yang tidak terarah, sedangkan komunikasi berbasis faktor risiko lebih membantu peserta memahami alasan suatu pemeriksaan dibutuhkan dan kapan harus berkonsultasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Materi juga menempatkan pola hidup sehat sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari deteksi dini. Pemeriksaan berkala tidak dapat menggantikan aktivitas fisik, pola makan seimbang, kepatuhan terhadap terapi penyakit kronis, tidur yang cukup, berhenti merokok, dan keterlibatan sosial. Pesan ini relevan dengan pendekatan healthy ageing karena hasil skrining baru bermakna apabila diikuti tindakan kesehatan yang sesuai. Dengan demikian, kegiatan tidak berhenti pada ajakan “periksa”, tetapi menghubungkan pemeriksaan dengan perubahan perilaku dan tindak lanjut pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025; World Health Organization, 2021).

Respons Peserta dan Indikasi Peningkatan Literasi Kesehatan

Keterlibatan peserta terlihat dari ragam pertanyaan yang muncul selama sesi. Peserta menanyakan usia yang tepat untuk memulai pemeriksaan lebih lengkap, jenis pemeriksaan dasar tahunan, pentingnya tekanan darah dan gula darah, pemeriksaan jantung seperti elektrokardiografi atau treadmill, fungsi ginjal dan hati, skrining kanker, osteoporosis, daya ingat, vaksinasi, olahraga, serta makanan yang sebaiknya dibatasi. Pertanyaan tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan informasi lansia tidak terbatas pada satu penyakit, tetapi mencakup cara membuat keputusan kesehatan sehari-hari dan menentukan kapan perlu mencari pertolongan profesional.

Sesi tanya jawab memberi kesempatan kepada peserta untuk menghubungkan informasi umum dengan situasi keluarga masing-masing. Salah satu pemirsa, misalnya, merupakan anak yang menanyakan pemeriksaan yang sesuai bagi ibunya yang telah mengalami perubahan kondisi fisik seiring bertambahnya usia. Keterlibatan anggota keluarga memiliki arti penting karena sebagian

lansia membutuhkan dukungan dalam mengakses layanan, memahami hasil pemeriksaan, mengingat jadwal kontrol, atau menerapkan perubahan gaya hidup. Dukungan sosial dan kemampuan mengambil keputusan bersama dapat memperkuat tindak lanjut setelah edukasi kesehatan diterima. Evaluasi lisan setelah pemaparan menunjukkan peserta dapat mengidentifikasi kembali pentingnya pemeriksaan berkala dan deteksi dini. Tim juga mencatat adanya peningkatan kesadaran untuk menjalani pola hidup sehat. Capaian tersebut patut dipahami secara proporsional karena kegiatan tidak menggunakan instrumen pengetahuan terstandar dan tidak melakukan pengukuran sebelum-sesudah. Oleh sebab itu, istilah peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini merujuk pada perubahan yang teramati melalui jawaban lisan, kualitas pertanyaan, dan kemampuan peserta menafsirkan pesan utama, bukan peningkatan skor yang dapat diuji secara statistik. Walaupun bersifat deskriptif, pola tersebut konsisten dengan literatur mengenai intervensi literasi kesehatan. Intervensi edukasi digital pada kelompok lansia dapat meningkatkan pengetahuan dan efikasi dalam menggunakan informasi kesehatan, terutama bila materi disampaikan secara terstruktur dan memberikan kesempatan interaksi. Hubungan antara e-health literacy dan perilaku kesehatan juga cenderung positif, termasuk dalam pengelolaan diri dan pengambilan keputusan kesehatan (Xie et al., 2022; Dong et al., 2023).

Temuan ini memperlihatkan pentingnya memisahkan indikator proses dan indikator dampak. Antusiasme bertanya merupakan indikator proses yang menunjukkan keterlibatan, sedangkan perubahan perilaku memerlukan pengamatan lebih panjang. Artikel pengabdian akan menjadi lebih kuat apabila kegiatan berikutnya menggunakan pre-test dan post-test singkat, misalnya lima hingga sepuluh pertanyaan mengenai tujuan medical check up, faktor risiko penyakit tidak menular, dan waktu mencari layanan. Evaluasi lanjutan satu sampai tiga bulan juga dapat digunakan untuk melihat apakah peserta benar-benar melakukan pemeriksaan, memperbaiki aktivitas fisik, atau berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Rancangan evaluasi semacam ini akan mengubah bukti dari sekadar penerimaan informasi menjadi bukti perubahan pengetahuan dan praktik.

Medical Check Up sebagai Bagian dari Strategi Promotif-Preventif

Salah satu pesan utama kegiatan adalah bahwa medical check up sebaiknya dipahami sebagai bagian dari pengelolaan risiko kesehatan, bukan pemeriksaan ketika keluhan sudah berat. Pada usia lanjut, banyak faktor risiko penyakit tidak menular dapat berada pada fase tanpa gejala sehingga deteksi melalui pemeriksaan terarah menjadi penting. Tekanan darah tinggi, gangguan glukosa, dislipidemia, penurunan fungsi ginjal, gangguan penglihatan, atau masalah kesehatan mental dapat memengaruhi kemandirian lansia apabila tidak dikenali dan ditangani. Kebijakan Cek Kesehatan Gratis memperkuat orientasi tersebut dengan membawa skrining lebih dekat ke fasilitas pelayanan

kesehatan primer dan komunitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026).

Edukasi mengenai medical check up juga membantu mengurangi dua kecenderungan yang sama-sama kurang tepat. Pertama, sebagian masyarakat baru melakukan pemeriksaan ketika gejala sudah mengganggu. Kedua, sebagian orang memandang pemeriksaan menyeluruh sebagai daftar tes laboratorium sebanyak mungkin tanpa mempertimbangkan faktor risiko. Health Talk menempatkan tenaga kesehatan sebagai pihak yang membantu menentukan pemeriksaan yang relevan. Pemahaman ini penting agar deteksi dini tetap berbasis kebutuhan klinis dan tindak lanjut, bukan sekadar menghasilkan angka pemeriksaan tanpa interpretasi. Keterkaitan antara deteksi dini dan healthy ageing terletak pada pencegahan kehilangan fungsi. Identifikasi faktor risiko yang diikuti konseling, terapi, rehabilitasi, atau rujukan dapat membantu mencegah komplikasi yang menyebabkan ketergantungan. Pada kelompok lansia, tujuan pelayanan tidak hanya memperpanjang usia, tetapi mempertahankan mobilitas, kognisi, kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, dan partisipasi sosial. Kerangka WHO menegaskan bahwa layanan kesehatan perlu responsif terhadap kebutuhan lansia dan terintegrasi dengan lingkungan sosial serta dukungan jangka panjang (World Health Organization, 2021; World Health Organization, 2023).

Pesan promotif-preventif juga menjadi relevan karena literasi kesehatan berhubungan dengan kemampuan lansia mengelola kondisi kronis. Kajian mengenai health literacy dan frailty menunjukkan bahwa keterbatasan literasi dapat berkaitan dengan hasil kesehatan yang kurang baik dan faktor kerentanan pada usia lanjut. Informasi yang sederhana, spesifik, dan dapat ditindaklanjuti membantu lansia memahami apa yang perlu dilakukan setelah mengetahui suatu risiko kesehatan (Lee & Son, 2022). Edukasi medical check up sebaiknya selalu mengandung empat pesan tindak lanjut. Pertama, hasil pemeriksaan harus dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan bila berada di luar rentang yang dianjurkan atau disertai keluhan. Kedua, pemeriksaan bukan pengganti pengobatan penyakit kronis yang telah diresepkan. Ketiga, perubahan gaya hidup perlu disesuaikan dengan kemampuan fisik dan kondisi komorbid. Keempat, keluarga perlu dilibatkan apabila lansia mengalami hambatan mobilitas, gangguan pendengaran, penglihatan, atau kognitif. Empat pesan tersebut membuat kegiatan edukasi lebih aman dan lebih berorientasi pada kesinambungan pelayanan.

Media Digital sebagai Kanal Edukasi Kesehatan Lansia

Penggunaan Tribunnews.com dan kanal digital terkait memberi nilai tambah berupa jangkauan yang lebih luas daripada penyuluhan tatap muka yang hanya diikuti masyarakat di satu lokasi. Format audio-visual memungkinkan pesan disampaikan melalui kombinasi suara, teks, gambar, dan contoh praktis.

Dokumentasi kegiatan memperlihatkan pemateri dan moderator berdiskusi dalam format studio, sedangkan materi presentasi memuat topik medical check up, tujuh kelompok pemeriksaan penting, tanda lansia perlu diperiksa, aktivitas fisik, pola hidup sehat, serta interval pemeriksaan berkala. Model ini sesuai untuk isu kesehatan yang memerlukan penjelasan bertahap dan contoh yang mudah diingat.

Media digital sekaligus menghadirkan tantangan khusus bagi lansia. Naskah kegiatan mencatat keterbatasan fisik dan indera, rendahnya literasi digital, biaya, serta kendala geografis sebagai hambatan. Kajian mengenai literasi digital pada lansia juga menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pengalaman teknologi, akses perangkat, dukungan sosial, dan kemampuan kognitif dapat memengaruhi kemampuan menggunakan informasi kesehatan daring. Kesenjangan tersebut perlu dipertimbangkan agar perluasan jangkauan digital tidak justru mengecualikan lansia yang paling membutuhkan edukasi (Oh et al., 2021; Wang & Luan, 2022; Lima et al., 2024). Desain konten ramah lansia dapat dilakukan dengan memperbesar ukuran huruf, meningkatkan kontras visual, membatasi jumlah informasi dalam satu tampilan, menggunakan kalimat pendek, memperlambat tempo penjelasan, mengulang pesan kunci, dan menyediakan ringkasan yang dapat disimpan keluarga. Pertanyaan peserta juga dapat dikompilasi menjadi materi lanjutan seperti infografis “kapan harus medical check up”, “pemeriksaan dasar untuk lansia”, atau “tanda yang perlu segera dibawa ke fasilitas kesehatan”. Strategi ini membuat satu kegiatan siaran langsung berkembang menjadi bank edukasi yang dapat digunakan kembali.

Keterlibatan keluarga merupakan strategi penting untuk mengatasi kesenjangan digital. Anggota keluarga dapat membantu lansia mengakses siaran, menafsirkan informasi, mencatat jadwal kontrol, dan mengantarkan ke fasilitas kesehatan. Namun, dukungan keluarga sebaiknya tidak mengambil alih keputusan lansia secara otomatis. Prinsip pelayanan yang berpusat pada lansia menghendaki informasi disampaikan langsung kepada lansia dengan cara yang dapat dipahami, sementara keluarga berperan sebagai pendukung sesuai kebutuhan dan persetujuan lansia. Pendekatan tersebut menjaga martabat sekaligus meningkatkan peluang pesan kesehatan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Bukti mengenai intervensi literasi kesehatan digital menunjukkan bahwa pendekatan yang terstruktur dapat memberikan manfaat, tetapi efektivitasnya dipengaruhi oleh cara penyampaian dan karakteristik peserta. Meta-analisis intervensi digital health literacy menemukan peningkatan pada literasi, pengetahuan, dan self-efficacy, sementara kajian lain menekankan perlunya alat ukur yang sesuai untuk populasi lansia. Kegiatan Healthy Talk dapat dikembangkan dengan menggabungkan edukasi digital, materi cetak atau infografis, dan akses konsultasi atau rujukan, sehingga peserta dengan

kemampuan digital berbeda tetap dapat memperoleh manfaat (Dong et al., 2023; Huang et al., 2023).

Faktor Pendukung, Hambatan, dan Penguatan Program

Faktor pendukung utama kegiatan adalah kolaborasi antara institusi pendidikan, fasilitas kesehatan, dan media. Kolaborasi tersebut memungkinkan materi klinis disusun oleh tenaga kesehatan, didukung pengalaman pelayanan, serta disebarluaskan melalui kanal komunikasi yang memiliki audiens luas. Model kemitraan seperti ini relevan bagi pengabdian masyarakat karena perguruan tinggi tidak hanya berperan menyampaikan materi, tetapi juga menghubungkan pengetahuan akademik dengan kebutuhan komunikasi publik. Media memperoleh konten kesehatan yang kredibel, sedangkan institusi kesehatan memperoleh ruang untuk memperkuat pesan promotif-preventif kepada masyarakat.

Format diskusi juga menjadi faktor pendukung karena pertanyaan audiens dapat langsung digunakan untuk menyesuaikan penjelasan. Berbeda dengan ceramah satu arah, moderator dapat mengangkat persoalan praktis yang sering tidak tertangkap dalam materi tertulis. Daftar pertanyaan tentang jantung, ginjal, kanker, osteoporosis, demensia, vaksin, olahraga, dan makanan memperlihatkan bahwa audiens membutuhkan informasi yang lintas topik. Respons semacam ini penting sebagai dasar pemetaan kebutuhan untuk kegiatan selanjutnya.

Hambatan biaya perlu dipahami sebagai bagian dari akses, bukan semata-mata pilihan individu. Edukasi yang menganjurkan pemeriksaan berulang berpotensi kurang efektif apabila peserta tidak mengetahui layanan yang dapat diakses melalui Puskesmas, BPJS Kesehatan, atau program pemerintah. Karena itu, sesi lanjutan sebaiknya memasukkan informasi tentang jalur pelayanan dan program pemeriksaan yang tersedia. Program Cek Kesehatan Gratis dapat menjadi pintu masuk untuk mendorong lansia melakukan skrining yang sesuai kapasitas fasilitas dan memperoleh rujukan bila diperlukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026).

Hambatan geografis juga dapat diatasi secara parsial melalui media digital, tetapi tidak semua peserta memiliki koneksi internet stabil atau perangkat yang memadai. Model hibrida dapat menjadi alternatif: siaran digital digunakan untuk menjangkau audiens luas, sedangkan materi ringkas didistribusikan melalui Posyandu Lansia, Puskesmas, kelompok masyarakat, atau keluarga. Integrasi dengan layanan komunitas memberi jalur dari edukasi menuju tindakan, terutama bagi peserta yang setelah menonton menyadari memiliki faktor risiko atau keluhan. Aspek evaluasi merupakan area yang paling perlu diperkuat. Pada kegiatan ini, evaluasi lisan cukup untuk melihat respons langsung, tetapi belum dapat menunjukkan besarnya perubahan pengetahuan

atau perilaku. Kegiatan berikutnya dapat menggunakan desain evaluasi sederhana dengan pre-test dan post-test, pencatatan jumlah dan karakteristik peserta, daftar pertanyaan yang masuk, serta survei kepuasan. Untuk media digital, data jangkauan seperti jumlah penonton, waktu tonton, interaksi, dan pertanyaan dapat dilaporkan sebagai indikator proses. Tindak lanjut dapat dilakukan melalui formulir singkat yang menanyakan apakah peserta telah melakukan pemeriksaan, berkonsultasi, atau mengubah kebiasaan kesehatan setelah kegiatan.

Penguatan evaluasi juga penting agar klaim keberhasilan sesuai dengan bukti. Dalam pengabdian masyarakat, keberhasilan dapat dilihat bertingkat: terlaksananya kegiatan, keterlibatan peserta, peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, perubahan perilaku, hingga dampak kesehatan. Healthy Talk ini telah menunjukkan capaian pada tingkat pelaksanaan, keterlibatan, dan indikasi pemahaman. Bukti perubahan perilaku dan dampak kesehatan belum dapat dinilai dari dokumentasi yang tersedia. Pelaporan yang transparan mengenai batas bukti justru memperkuat kredibilitas artikel dan memberi arah yang jelas bagi program berikutnya.

Implikasi bagi Program Pengabdian Kesehatan Lansia

Pengalaman Healthy Talk menunjukkan bahwa tema medical check up dapat menjadi pintu masuk untuk membahas kesehatan lansia secara lebih luas. Pertanyaan mengenai pemeriksaan jantung atau laboratorium dapat diarahkan pada pemahaman faktor risiko, sedangkan pertanyaan mengenai olahraga dan makanan dapat dikaitkan dengan pencegahan penyakit. Pendekatan ini membuat edukasi lebih relevan karena dimulai dari kebutuhan praktis masyarakat dan kemudian menghubungkannya dengan prinsip healthy ageing. Untuk pengembangan program, materi dapat disusun dalam seri pendek agar beban informasi tidak terlalu besar. Seri pertama dapat membahas pemeriksaan dasar dan faktor risiko kardiometabolik; seri kedua membahas fungsi indera, tulang, dan mobilitas; seri ketiga membahas kognisi, kesehatan mental, dan dukungan keluarga; sedangkan seri keempat menjelaskan akses layanan, Cek Kesehatan Gratis, dan kapan membutuhkan rujukan. Setiap seri dapat dilengkapi ringkasan satu halaman serta pertanyaan evaluasi sederhana. Model serial juga memberi kesempatan mengulang pesan penting, sesuatu yang bermanfaat pada edukasi kelompok usia lanjut.

Program pengabdian juga dapat mengadopsi prinsip teach-back, yaitu meminta peserta menjelaskan kembali pesan utama dengan kata-kata mereka sendiri. Teknik ini membantu pemateri menilai apakah informasi benar-benar dipahami, bukan hanya didengar. Pada media digital, teach-back dapat diadaptasi melalui pertanyaan singkat di kolom komentar, kuis sederhana, atau sesi konfirmasi pada akhir acara. Intervensi literasi kesehatan yang interaktif cenderung memberikan hasil lebih baik dibandingkan penyampaian informasi

satu arah karena peserta aktif mengolah informasi yang diterima (Dong et al., 2023). Pada akhirnya, kekuatan kegiatan ini terletak pada kolaborasi dan kemampuan media digital memperluas pesan kesehatan, sedangkan kelemahannya terletak pada evaluasi yang belum terstandardisasi. Kegiatan berikutnya sebaiknya mempertahankan format interaktif, memperkuat aksesibilitas bagi lansia, melibatkan keluarga, serta menambahkan pengukuran hasil yang sederhana namun konsisten. Dengan penguatan tersebut, Healthy Talk dapat berkembang dari kegiatan penyuluhan satu kali menjadi program literasi kesehatan lansia yang berkelanjutan dan terhubung dengan layanan primer.

Pemetaan tema pertanyaan peserta juga dapat dipandang sebagai kebutuhan asesmen sederhana untuk program berikutnya. Pertanyaan yang berulang mengenai tekanan darah, gula darah, fungsi jantung, ginjal, kanker, tulang, dan daya ingat menunjukkan bahwa masyarakat memerlukan panduan yang tidak hanya menjelaskan jenis pemeriksaan, tetapi juga prioritas berdasarkan risiko. Data kebutuhan semacam ini dapat digunakan tim pengabdian untuk menyusun materi serial yang lebih terfokus dan menghindari penyampaian informasi yang terlalu padat dalam satu sesi. Pendekatan berbasis kebutuhan akan membuat edukasi lebih relevan dan meningkatkan kemungkinan peserta mengingat pesan utama setelah kegiatan selesai.

Penyebaran informasi melalui media digital juga membutuhkan perhatian terhadap kualitas sumber. Lansia dan keluarga dapat terpapar informasi kesehatan yang tidak akurat, iklan pemeriksaan yang berlebihan, atau saran pengobatan yang tidak sesuai kondisi individual. Karena itu, setiap materi digital sebaiknya mencantumkan sumber yang dapat dipercaya, membedakan informasi edukatif dari diagnosis, dan mengarahkan peserta untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum mengambil keputusan klinis. Literasi digital tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengoperasikan perangkat, tetapi juga kemampuan menilai kredibilitas dan relevansi informasi kesehatan yang ditemukan secara daring (Wang & Luan, 2022; Xie et al., 2022).

Aspek aksesibilitas dapat diperkuat melalui prinsip komunikasi ramah lansia. Materi video sebaiknya dilengkapi teks atau caption yang jelas bagi peserta dengan gangguan pendengaran, sedangkan penjelasan verbal perlu menggunakan tempo yang cukup dan istilah medis yang langsung diterjemahkan ke bahasa sehari-hari. File ringkasan dapat diberikan dalam format berhuruf besar dan kontras tinggi. Bagi lansia dengan keterbatasan digital, keluarga atau kader kesehatan dapat berfungsi sebagai pendamping. Penyesuaian ini penting karena faktor sensorik, pendidikan, dukungan sosial, dan pengalaman teknologi berhubungan dengan kemampuan lansia mengakses dan memahami informasi kesehatan digital (Oh et al., 2021; Lima et al., 2024).

Keberlanjutan program memerlukan hubungan yang lebih jelas antara edukasi dan pelayanan. Setelah menerima informasi mengenai pemeriksaan, peserta idealnya mengetahui tempat layanan yang dapat dituju, dokumen yang diperlukan, pilihan pemeriksaan yang tersedia, serta kondisi yang membutuhkan rujukan. Jejaring dengan Puskesmas, fasilitas kesehatan tingkat pertama, rumah sakit, atau program Cek Kesehatan Gratis dapat membuat pesan edukasi lebih mudah diubah menjadi tindakan. Model tersebut juga membantu mencegah kesenjangan antara meningkatnya kesadaran dan ketidakmampuan peserta menemukan layanan yang sesuai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026).

Gambar 1
Foto Kegiatan Pengabdian



Sumber: Data diolah, 2026

Dokumentasi kegiatan perlu dirancang sejak awal sebagai bagian dari evaluasi. Selain foto dan materi presentasi, tim dapat menyiapkan daftar hadir digital, karakteristik umum peserta tanpa mengumpulkan data sensitif yang tidak diperlukan, instrumen pengetahuan singkat, lembar kepuasan, serta rencana tindak lanjut. Data tersebut memungkinkan tim membandingkan capaian antarkegiatan dan menyusun perbaikan berbasis bukti. Pengukuran yang sederhana tetapi konsisten akan membantu membuktikan apakah perluasan jangkauan melalui media digital benar-benar diikuti peningkatan literasi, self-efficacy, atau perilaku kesehatan pada lansia (Dong et al., 2023; Huang et al., 2023).

KESIMPULAN

Healthy Talk tentang medical check up lansia melalui Tribunnews.com telah menjadi sarana edukasi promotif-preventif yang mempertemukan tenaga kesehatan, media, lansia, dan keluarga dalam pembahasan kesehatan usia lanjut. Materi yang disampaikan mencakup pemeriksaan berkala, deteksi dini penyakit tidak menular, kesehatan jantung, fungsi ginjal dan hati, kanker,

osteoporosis, fungsi kognitif, vaksinasi, aktivitas fisik, dan pola makan. Keterlibatan audiens melalui pertanyaan yang beragam serta evaluasi lisan menunjukkan adanya indikasi peningkatan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan dan gaya hidup sehat. Pemanfaatan media digital memperluas jangkauan edukasi dan memungkinkan keterlibatan keluarga, tetapi masih menghadapi keterbatasan sensorik, literasi digital, biaya pemeriksaan, serta akses layanan. Kegiatan ini belum menggunakan pre-test dan post-test terstandar sehingga perubahan pengetahuan dan perilaku belum dapat dinyatakan secara kuantitatif. Program berikutnya perlu mengembangkan materi ramah lansia, evaluasi terukur, tindak lanjut pascakegiatan, dan informasi akses pelayanan termasuk program pemeriksaan kesehatan pemerintah. Kolaborasi perguruan tinggi, fasilitas kesehatan, media, dan keluarga perlu dipertahankan agar edukasi digital tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi mendorong lansia mengambil keputusan kesehatan yang tepat dan mendukung healthy ageing secara berkelanjutan. Penguatan program secara bertahap dapat menjadikan edukasi kesehatan berbasis media sebagai bagian dari ekosistem pelayanan promotif-preventif yang lebih inklusif bagi lansia di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dong, Q., Liu, T., Liu, R., Yang, H. & Liu, C. (2023) 'Effectiveness of digital health literacy interventions in older adults: single-arm meta-analysis', *Journal of Medical Internet Research*, 25, e48166. doi: 10.2196/48166.
- Huang, Y.Q., Liu, L., Goodarzi, Z. & Watt, J.A. (2023) 'Diagnostic accuracy of eHealth literacy measurement tools in older adults: a systematic review', *BMC Geriatrics*, 23, 181. doi: 10.1186/s12877-023-03899-x.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) Pedoman Pelayanan Kesehatan Lansia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) Buku Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2026) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/84/2026 tentang Petunjuk Teknis Cek Kesehatan Gratis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lee, H.-J. & Son, Y.-J. (2022) 'Associated factors and health outcomes of health literacy and physical frailty among older adults: a systematic review', *Research in Gerontological Nursing*, 15(1), pp. 39–52. doi: 10.3928/19404921-20211117-01.
- Lima, A.C.P., Maximiano-Barreto, M.A., Martins, T.C.R. & Luchesi, B.M. (2024)

- 'Factors associated with poor health literacy in older adults: a systematic review', *Geriatric Nursing*, 55, pp. 242-254. doi: 10.1016/j.gerinurse.2023.11.016.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oh, S.S., Kim, K.-A., Kim, M., Oh, J., Chu, S.H. & Choi, J. (2021) 'Measurement of digital literacy among older adults: systematic review', *Journal of Medical Internet Research*, 23(2), e26145. doi: 10.2196/26145.
- Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Meczekalski, B., Smolarczyk, R. & Grymowicz, M. (2020) 'The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing', *Maturitas*, 139, pp. 6-11.
- Wang, X. & Luan, W. (2022) 'Research progress on digital health literacy of older adults: a scoping review', *Frontiers in Public Health*, 10, 906089. doi: 10.3389/fpubh.2022.906089.
- World Health Organization (2021) *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2023) *Progress Report on the United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021-2023*. Geneva: World Health Organization.
- Xie, L., Zhang, S., Xin, M., Zhu, M., Lu, W. & Mo, P.K.-H. (2022) 'Electronic health literacy and health-related outcomes among older adults: a systematic review', *Preventive Medicine*, 157, 106997. doi: 10.1016/j.ypmed.2022.106997.