

IMPLEMENTASI PROGRAM SEHATI DALAM MENINGKATKAN LITERASI KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN MENOPAUSE DI SEKOLAH LANSIA MUSLIMAT BUNTET PESANTREN

Eni Haryati^{1*}, Siti Lia Amaliah², Wahyu Hartini³, Nevi Kuspihana⁴, Anto
Susfolyanto⁵

¹⁻⁵Akademi Keperawatan Buntet Pesantren Cirebon

Email Korespondensi: eniharyati81@gmail.com

Disubmit: 03 Agustus 2026

Diterima: 10 Agustus 2026

Diterbitkan: 17 Agustus 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i9.27476>

ABSTRAK

Keterbatasan pengetahuan dapat memengaruhi kesiapan perempuan menghadapi perubahan menopause. Meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui Program SEHATI (*Sehat Reproduksi dan Harmoni di Usia Senja*) di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon. Kegiatan melibatkan 60 perempuan ≥ 45 tahun dengan edukasi partisipatif melalui *pretest*, materi interaktif, diskusi, tanya jawab, konsultasi kesehatan, dan *posttest*. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase. Sebelum edukasi, pengetahuan kurang sebanyak 43 peserta (71,7%), cukup 12 (20,0%), dan baik 5 (8,3%). Setelah edukasi, pengetahuan kurang menurun menjadi 7 (11,7%), sedangkan cukup meningkat menjadi 18 (30,0%) dan baik menjadi 35 (58,3%). Program SEHATI mendukung peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui pembelajaran interaktif dan partisipatif serta berpotensi diterapkan secara berkelanjutan di Sekolah Lansia dan masyarakat untuk mendukung kemandirian pemeliharaan kesehatan dan *healthy ageing* perempuan menopause.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Kesehatan Reproduksi, Menopause, Pengetahuan, Sekolah Lansia.

ABSTRACT

Limited knowledge may affect women's readiness to cope with menopausal changes. To improve reproductive health knowledge through the SEHATI (*Sehat Reproduksi dan Harmoni di Usia Senja*) Program at the Muslimat Buntet Pesantren Elderly School in Cirebon. The program involved 60 women aged ≥ 45 years using participatory education through a *pretest*, interactive sessions, discussions, question-and-answer sessions, health consultations, and a *posttest*. Data were analyzed descriptively using frequencies and percentages. Before education, 43 participants (71.7%) had poor knowledge, 12 (20.0%) moderate, and 5 (8.3%) good knowledge. After education, poor knowledge decreased to 7 (11.7%), while moderate knowledge increased to 18 (30.0%) and good knowledge to 35 (58.3%). The SEHATI Program supports improved reproductive health knowledge through interactive and participatory learning and has potential for sustainable implementation in Elderly Schools and communities to promote health independence and *healthy ageing* among menopausal women.

Keywords: Health Education, Reproductive Health, Menopause, Knowledge, Elderly School.

1. PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup memicu transisi demografi, dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di berbagai negara, termasuk Indonesia. Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa populasi usia lanjut telah mencapai lebih dari 12% dan diperkirakan akan terus meningkat hingga sekitar 20% pada 2045 (Badan Pusat Statistik, 2024). Kondisi ini menimbulkan tantangan bagi sistem layanan kesehatan yang tidak hanya harus berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada promosi, pencegahan, rehabilitasi, dan pemberdayaan masyarakat. Sejalan dengan itu, World Health Organization (2020) memperkenalkan konsep *healthy ageing*, yaitu proses meningkatkan dan mempertahankan kemampuan fungsional agar individu tetap sehat, mandiri, dan mampu menjalani aktivitas bermakna sepanjang hidup (salah satu kelompok yang membutuhkan perhatian dalam mendukung *healthy ageing* adalah perempuan usia tengah hingga lanjut yang memasuki masa transisi menopause).

Menopause adalah proses biologis alami yang ditandai dengan berhentinya menstruasi secara permanen selama minimal 12 bulan karena berakhirnya fungsi folikel ovarium. Biasanya terjadi pada usia 45-55 tahun (World Health Organization, 2024). Turunnya hormon estrogen pada masa ini dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh, menyebabkan keluhan seperti hot flashes, gangguan tidur, perubahan suasana hati, kekeringan vagina, penurunan fungsi seksual, inkontinensia urin, nyeri muskuloskeletal, dan meningkatkan risiko osteoporosis serta penyakit kardiovaskular (The Menopause Society 2023). Berbagai gejala tersebut memiliki prevalensi yang cukup tinggi pada perempuan usia pertengahan dan dapat memberikan dampak terhadap kesehatan, kesejahteraan, serta kualitas hidup, sehingga menopause perlu dipandang sebagai bagian penting dalam upaya promotif dan preventif sepanjang kehidupan perempuan (Fang et al., 2024).

Selain perubahan biologis, pengalaman perempuan selama menopause merupakan proses yang multidimensional dan dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, budaya, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Perbedaan pengalaman tersebut dapat memengaruhi bagaimana perempuan memahami, merespons, dan mengelola perubahan yang terjadi selama transisi menopause (Tariq et al., 2023; World Health Organization, 2024).

Salah satu determinan penting dalam menjaga kesehatan reproduksi pada masa menopause adalah literasi kesehatan. Menurut World Health Organization (2025) bahwa literasi kesehatan mencakup kemampuan individu untuk mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi serta layanan kesehatan dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan. Dalam konteks menopause, literasi kesehatan menjadi semakin penting karena perempuan perlu mampu memahami informasi mengenai perubahan menopause, menilai keandalan informasi, dan menerapkannya dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Perempuan dengan literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu mengenali perubahan fisiologis menopause, melakukan *self-care*, menerapkan gaya hidup sehat, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal (Lee & La, 2024). Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan dapat menyebabkan kesalahan persepsi terhadap gejala menopause, keterlambatan mencari pertolongan, serta penurunan kualitas hidup (Hossain et al., 2022). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dengan pendekatan partisipatif mampu meningkatkan

pengetahuan, kemampuan *self-management*, dan kesiapan perempuan dalam menghadapi masa menopause (Hammarberg et al., 2024).

Intervensi psikososial dan edukasi juga menunjukkan potensi dalam membantu perempuan mengelola aspek psikologis menopause serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup, sehingga penguatan pengetahuan dan keterampilan pengelolaan diri menjadi bagian penting dalam pendekatan kesehatan menopause (Spector et al., 2024).

Edukasi kesehatan yang diberikan secara tepat dan sesuai kebutuhan peserta dapat menjadi strategi penting untuk memperkuat literasi kesehatan perempuan menopause. McFeeters et al. (2024) melalui *rapid review* terhadap 39 penelitian menunjukkan bahwa program edukasi menopause, terutama yang dilaksanakan dalam kelompok, dapat mendukung peningkatan pengetahuan serta membantu perempuan memahami dan mengelola perubahan yang berkaitan dengan menopause.

Hasil *need assessment* terhadap 10 peserta Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum memahami perubahan fisiologis dan psikologis selama menopause, cara menjaga kesehatan reproduksi, upaya mengatasi keluhan menopause secara mandiri, serta pentingnya deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi. Selain itu, materi kesehatan reproduksi belum pernah diberikan secara khusus dalam kegiatan sekolah lansia, sehingga kebutuhan peserta terhadap informasi yang benar, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik lansia belum terpenuhi secara optimal. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dengan tingkat literasi kesehatan yang dimiliki peserta.

Sebagai upaya menjawab permasalahan tersebut, tim pengabdian mengembangkan Program SEHATI (Sehat Reproduksi dan Harmoni di Usia Senja) sebagai model edukasi kesehatan reproduksi berbasis pemberdayaan masyarakat. Program ini dilaksanakan melalui penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, penggunaan media edukasi berupa leaflet dan presentasi, serta konsultasi kesehatan dengan pendekatan pembelajaran partisipatif (*participatory learning*). Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan reproduksi perempuan usia pertengahan hingga lanjut usia melalui implementasi Program SEHATI di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai perubahan yang terjadi pada masa menopause, mendorong penerapan perilaku hidup sehat, serta menjadi model edukasi yang dapat direplikasi pada sekolah lansia atau komunitas lansia lainnya dalam mendukung terwujudnya *healthy ageing*.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Meningkatnya jumlah perempuan lanjut usia di Indonesia menuntut adanya upaya promotif dan preventif yang mendukung terwujudnya *healthy ageing*, termasuk melalui peningkatan literasi kesehatan reproduksi. Namun, kesehatan reproduksi pada perempuan menopause masih kurang mendapat perhatian dalam program edukasi kesehatan. Hasil identifikasi awal di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang terbatas mengenai

perubahan fisiologis selama menopause, perawatan diri, kebersihan organ reproduksi, serta deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan informasi kesehatan dan tingkat pengetahuan yang dimiliki peserta.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu program edukasi yang sistematis, mudah dipahami, dan berorientasi pada pemberdayaan agar mampu meningkatkan literasi kesehatan reproduksi perempuan menopause. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini mengimplementasikan Program SEHATI (Sehat Reproduksi dan Harmoni di Usia Senja) sebagai media edukasi di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon. Rumusan pertanyaan dalam kegiatan ini adalah: (1) bagaimana kondisi awal literasi kesehatan reproduksi perempuan menopause di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon, (2) bagaimana implementasi Program SEHATI dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi peserta, dan (3) bagaimana perubahan tingkat literasi kesehatan reproduksi setelah mengikuti Program SEHATI.

Peta/Map lokasi kegiatan Pengabdian Masyarakat dapat dilihat pada gambar 1



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Menopause merupakan salah satu fase penting dalam siklus kehidupan perempuan yang ditandai dengan berakhirnya fungsi reproduksi dan terjadinya berbagai perubahan dalam aspek fisik, emosional, psikologis, maupun sosial. Dalam perspektif *life-course approach*, World Health Organization (2024) memandang menopause sebagai bagian dari perjalanan kesehatan perempuan yang memerlukan perhatian secara berkelanjutan. Respons dan pengalaman perempuan selama menghadapi menopause dapat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi biologis, lingkungan sosial, budaya, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan.

Pemahaman yang memadai mengenai menopause menjadi salah satu komponen penting dalam mendukung perempuan agar mampu menghadapi berbagai perubahan secara adaptif. World Health Organization (2024) menekankan bahwa perempuan perlu memperoleh informasi yang akurat dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang sesuai sehingga dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya serta mempertahankan kualitas hidup selama masa transisi menopause maupun setelahnya. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi pada perempuan

menopause memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan yang terjadi, mendorong kemampuan melakukan pemeliharaan kesehatan, meningkatkan upaya pencegahan berbagai gangguan kesehatan reproduksi, serta mendukung penerapan perilaku hidup sehat.

Kebutuhan akan edukasi mengenai menopause semakin penting karena masih ditemukan keterbatasan pengetahuan perempuan dalam memahami proses dan perubahan yang terjadi selama masa transisi menopause. Penelitian Tariq et al. (2023) Menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan memiliki pemahaman yang masih terbatas mengenai menopause, termasuk pada periode sebelum memasuki fase transisi. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa edukasi mengenai menopause sebaiknya tidak hanya diberikan ketika perempuan telah mengalami gejala atau memasuki masa menopause, tetapi dapat dimulai lebih awal sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif. Penyampaian informasi secara dini dengan menggunakan bahasa yang sederhana, komunikatif, dan disesuaikan dengan karakteristik serta kebutuhan perempuan diharapkan dapat membantu meningkatkan kesiapan dalam menghadapi perubahan yang berkaitan dengan menopause.

Upaya meningkatkan kemampuan perempuan dalam mengelola kesehatan menempatkan literasi kesehatan sebagai salah satu komponen penting dalam pemberdayaan kesehatan. Literasi kesehatan mencakup kemampuan individu untuk mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi serta layanan kesehatan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Literasi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan menerima informasi, tetapi juga mencakup kemampuan menggunakan informasi secara tepat dalam pengambilan keputusan kesehatan. (World Health Organization, 2025)

Hubungan antara literasi kesehatan dan kemampuan perempuan dalam mengelola kesehatan juga didukung oleh kajian Lee & La (2024) melalui *systematic review* mengenai hubungan *health literacy* dengan *self-management* pada perempuan usia pertengahan, penelitian tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan literasi kesehatan berkaitan dengan kemampuan *self-management* yang lebih rendah. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan literasi kesehatan yang bersifat multidimensional, yaitu tidak hanya berfokus pada kemampuan menerima informasi, tetapi juga pada kemampuan memahami, menilai, dan menerapkan informasi dalam pengambilan keputusan kesehatan. Oleh sebab itu, peningkatan pengetahuan tentang menopause dapat menjadi langkah awal dalam membangun literasi kesehatan perempuan. Meskipun demikian, pengetahuan merupakan salah satu komponen dasar dan belum sepenuhnya menggambarkan literasi kesehatan secara keseluruhan, karena literasi kesehatan juga melibatkan keterampilan kognitif dan kemampuan praktis untuk menggunakan informasi kesehatan secara tepat dalam kehidupan sehari-hari.

Selain peningkatan pengetahuan, edukasi menopause juga memiliki relevansi terhadap kualitas hidup perempuan. Kajian sistematis dan meta-analisis oleh Keye et al. (2023) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menopause dapat memberikan manfaat dalam mendukung perempuan menghadapi perubahan fisik dan emosional selama masa menopause. Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi menopause sebaiknya

ditempatkan sebagai bagian dari intervensi promotif yang lebih luas, bukan hanya sebagai upaya penyampaian informasi mengenai gejala menopause.

Berdasarkan kajian pustaka tersebut, pendekatan edukasi kesehatan reproduksi berbasis partisipasi dan pemberdayaan komunitas menjadi landasan dalam pelaksanaan Program SEHATI. Kajian ini mengarah pada pertanyaan mengenai bagaimana edukasi kesehatan reproduksi yang dilaksanakan secara partisipatif dan berbasis komunitas dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan literasi kesehatan perempuan menopause. Pertanyaan tersebut menjadi dasar dalam merancang kegiatan edukasi yang sesuai dengan kebutuhan peserta serta mengintegrasikan aspek pengetahuan, pengalaman, keterampilan memahami informasi, dan kemampuan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan pendekatan tersebut, Program SEHATI diharapkan dapat menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang sederhana, partisipatif, dan berkelanjutan dalam membantu perempuan mempersiapkan diri menghadapi menopause. Program ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pemahaman mengenai perubahan yang terjadi selama menopause, tetapi juga mendorong kemandirian perempuan dalam memperoleh dan menggunakan informasi kesehatan, melakukan pemeliharaan kesehatan reproduksi, serta menerapkan perilaku hidup sehat sebagai bagian dari upaya mendukung *healthy ageing*.

4. METODE

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren, Kabupaten Cirebon, pada bulan Juli 2026 dengan sasaran sebanyak 60 perempuan usia 45 tahun ke atas yang menjadi peserta aktif Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon, termasuk perempuan pada fase pramenopause, perimenopause, dan pascamenopause. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) melalui edukasi kesehatan reproduksi yang dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan perempuan menopause. Pelaksanaan program dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Tahap persiapan dilaksanakan selama satu minggu sebelum kegiatan utama. Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat melakukan koordinasi dengan pengelola Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon untuk memperoleh izin pelaksanaan, menyusun jadwal kegiatan, serta menentukan sasaran peserta. Selanjutnya dilakukan *need assessment* terhadap 10 peserta lansia yang dipilih secara *purposive* melalui wawancara, observasi, dan diskusi untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi kesehatan reproduksi pada masa menopause. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa peserta masih memiliki keterbatasan pemahaman mengenai perubahan yang terjadi selama menopause dan upaya menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan temuan tersebut, tim menyusun modul edukasi, media pembelajaran berupa leaflet dan presentasi, serta instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan yang telah disesuaikan dengan materi yang akan disampaikan.

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi peserta selama ± 15 menit, kemudian dilanjutkan dengan pengisian *pretest* selama ± 15 menit untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai kesehatan reproduksi pada masa menopause. Selanjutnya, kegiatan edukasi dilaksanakan selama ± 60 menit menggunakan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan

media presentasi dan leaflet. Materi edukasi mencakup konsep menopause, perubahan fisiologis dan psikologis, pemeliharaan kesehatan reproduksi, pencegahan gangguan kesehatan reproduksi, penerapan pola hidup sehat, aktivitas fisik, pemenuhan gizi seimbang, serta pengenalan latihan otot dasar panggul (*Kegel exercise*) sebagai salah satu upaya menjaga kesehatan reproduksi perempuan. Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi kelompok, tanya jawab, dan konsultasi kesehatan selama ± 30 menit. Pendekatan pembelajaran partisipatif (*participatory learning*) diterapkan selama proses edukasi untuk mendorong peserta berperan aktif dalam mengemukakan pengalaman, mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi, serta mendiskusikan solusi bersama fasilitator.

Tahap evaluasi dilakukan segera setelah seluruh materi edukasi selesai disampaikan. Evaluasi diawali dengan pemberian *posttest* selama ± 15 menit menggunakan kuesioner yang sama dengan *pretest* untuk mengukur perubahan tingkat literasi kesehatan reproduksi peserta. Data hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dikategorikan ke dalam tingkat pengetahuan baik, cukup, dan kurang berdasarkan skor yang telah ditetapkan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil evaluasi digunakan sebagai indikator keberhasilan Program SEHATI dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi perempuan menopause di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan Program SEHATI (Sehat Reproduksi dan Harmoni di Usia Senja) dilaksanakan di Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon dengan melibatkan 60 perempuan usia pertengahan hingga lanjut usia sebagai peserta. Kegiatan berlangsung sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan edukasi, dan evaluasi. Program mendapat dukungan dari pengelola Sekolah Lansia serta diikuti secara aktif oleh seluruh peserta. Pendekatan pembelajaran partisipatif yang diterapkan melalui penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, dan konsultasi kesehatan menciptakan suasana belajar yang kondusif sehingga peserta dapat berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama pengelola Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren Cirebon untuk menyepakati jadwal, sasaran, dan teknis pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya dilakukan *need assessment* terhadap 10 peserta melalui wawancara, observasi, dan diskusi. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum memahami secara optimal perubahan fisiologis dan psikologis pada masa menopause, cara menjaga kesehatan reproduksi, serta upaya mempertahankan kualitas hidup pada usia lanjut. Selain itu, materi mengenai kesehatan reproduksi perempuan belum pernah diberikan secara khusus dalam kegiatan sekolah lansia. Berdasarkan hasil tersebut, tim pengabdian menyusun modul edukasi, leaflet, media presentasi, serta instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan yang digunakan selama pelaksanaan Program SEHATI.



Gambar 1. Koordinasi tim Pengabdian Masyarakat dengan pengelola Sekolah Lansia Muslimat Buntet Pesantren dan pelaksanaan *need assessment*

Tahap pelaksanaan edukasi diawali dengan pengisian pretest untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal peserta mengenai kesehatan reproduksi pada masa menopause. Pretest diberikan sebelum penyampaian materi sehingga dapat menggambarkan kondisi awal peserta dan menjadi dasar dalam mengevaluasi efektivitas program edukasi yang dilaksanakan. Selanjutnya, peserta mengikuti penyampaian materi secara interaktif menggunakan metode ceramah, presentasi, media visual, dan komunikasi dua arah. Materi yang diberikan meliputi konsep menopause, perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama masa menopause, pemeliharaan kesehatan reproduksi, pencegahan gangguan kesehatan reproduksi, pentingnya deteksi dini masalah kesehatan pada perempuan lanjut usia, serta penerapan pola hidup sehat melalui pengaturan gizi seimbang, aktivitas fisik, manajemen stres, kebersihan organ reproduksi, dan pemanfaatan layanan kesehatan secara berkala. Penyampaian materi disesuaikan dengan karakteristik peserta Sekolah Lansia dengan menggunakan bahasa yang sederhana, yaitu bahasa Indonesia dan bahasa daerah Cirebon, serta contoh-contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari, serta pendekatan partisipatif agar materi lebih mudah dipahami.

Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi kelompok, sesi tanya jawab, dan konsultasi kesehatan. Pada tahap ini, peserta diberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman mengenai perubahan yang dirasakan selama menopause, mengidentifikasi permasalahan kesehatan reproduksi yang sering dialami, serta memperoleh penjelasan dan solusi berdasarkan bukti ilmiah dari tim pelaksana Pengmas. Selama proses edukasi berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, aktif berdiskusi, mengajukan pertanyaan, berbagi pengalaman, serta berpartisipasi dalam setiap sesi pembelajaran. Pada akhir kegiatan, seluruh peserta mengisi posttest menggunakan instrumen yang sama dengan pretest untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan setelah mengikuti Program SEHATI dengan didampingi oleh tim pelaksana Pengmas.



Gambar 2. Penyampaian materi edukasi kesehatan reproduksi dan diskusi interaktif bersama peserta Program SEHATI.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta sebagai dampak dari edukasi yang diberikan. Pengetahuan peserta diukur menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) pelaksanaan edukasi. Perbandingan hasil pengukuran menunjukkan adanya perubahan distribusi tingkat pengetahuan setelah peserta mengikuti kegiatan edukasi. Perubahan tersebut terlihat dari pergeseran proporsi peserta pada masing-masing kategori pengetahuan antara pengukuran *pretest* dan *posttest*. Distribusi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi secara lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Berdasarkan Hasil Pretest Dan Posttest

Tingkat Pengetahuan	Pretest, n (%)	Posttest, n (%)
Baik	5 (8,3)	35 (58,3)
Cukup	12 (20,0)	18 (30,0)
Kurang	43 (71,7)	7 (11,7)
Total	60 (100)	60 (100)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan edukasi, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan tentang menopause pada kategori kurang, yaitu sebanyak 43 orang (71,7%), sedangkan kategori cukup sebanyak 12 orang (20,0%) dan kategori baik hanya 5 orang (8,3%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemahaman peserta mengenai kesehatan reproduksi pada masa menopause sebelum mengikuti Program SEHATI masih relatif rendah. Setelah mengikuti edukasi, terjadi perubahan distribusi tingkat pengetahuan peserta. Jumlah peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 35 orang (58,3%), sedangkan kategori cukup meningkat menjadi 18 orang (30,0%). Sebaliknya, jumlah peserta yang berada pada kategori pengetahuan kurang menurun menjadi 7 orang (11,7%). Pergeseran distribusi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai perubahan pada masa menopause, pemeliharaan kesehatan reproduksi, dan penerapan perilaku hidup sehat setelah mengikuti seluruh rangkaian edukasi.

Secara keseluruhan, hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan literasi kesehatan reproduksi peserta setelah mengikuti Program SEHATI. Peningkatan tersebut tercermin dari bertambahnya jumlah peserta pada kategori pengetahuan baik dan berkurangnya jumlah peserta pada kategori pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa Program SEHATI mampu memberikan tambahan informasi dan pemahaman kepada peserta mengenai kesehatan reproduksi pada masa transisi menopause melalui pendekatan edukasi yang partisipatif dan sesuai dengan kebutuhan peserta.



Gambar 3. Pelaksanaan foto bersama peserta setelah kegiatan edukasi Program SEHATI selesai dilaksanakan.

b. Pembahasan

Peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan pengmas melalui Program SEHATI menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi perempuan menopause yang dilaksanakan secara terstruktur dan partisipatif dapat menjadi strategi promotif untuk memperkuat pemahaman perempuan mengenai menopause. Temuan ini relevan dengan kondisi literasi kesehatan pada masa menopause yang masih menjadi tantangan. Menurut Tariq et al, (2023), sebagian besar perempuan berusia lebih dari 40 tahun memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai menopause sebelum memasuki atau mengalami masa transisi tersebut. Keterbatasan pengetahuan tersebut mencakup pemahaman mengenai proses menopause, gejala, serta pilihan penatalaksanaan, sementara sebagian besar responden menginginkan edukasi menopause diberikan lebih awal. Temuan tersebut memberikan konteks penting terhadap hasil Program SEHATI karena menunjukkan bahwa kebutuhan edukasi menopause bukan hanya muncul ketika perempuan telah mengalami berbagai keluhan, tetapi juga perlu diberikan secara proaktif agar perempuan memiliki kesiapan menghadapi perubahan fisik dan psikologis. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan setelah mengikuti Program SEHATI dapat dipandang sebagai respons terhadap kesenjangan informasi yang masih dialami perempuan menopause dan sebagai langkah awal dalam membangun kesiapan menghadapi masa transisi reproduksi.

Pendekatan pelaksanaan Program SEHATI juga memiliki kesesuaian dengan bukti ilmiah mengenai efektivitas edukasi menopause berbasis kelompok. McFeeters et al.(2024) melalui *rapid review* terhadap 39 penelitian, menemukan bahwa sebagian besar program edukasi menopause dilakukan dalam kelompok dan umumnya mencakup informasi mengenai tanda dan gejala menopause, penatalaksanaan, serta faktor

gaya hidup. Kajian tersebut menunjukkan bahwa program edukasi menopause memberikan manfaat terhadap peningkatan pengetahuan, pemahaman dan pengelolaan menopause, serta kualitas hidup. Lingkungan belajar kelompok juga memberikan keuntungan karena peserta dapat memperoleh informasi dari tenaga kesehatan sekaligus berbagi pengalaman dengan sesama perempuan yang menghadapi fase kehidupan serupa. Temuan tersebut sejalan dengan Program SEHATI yang mengombinasikan penyampaian materi secara interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, dan konsultasi kesehatan. Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa proses pembelajaran yang bersifat dua arah lebih memungkinkan peserta menghubungkan informasi kesehatan dengan pengalaman nyata sehingga edukasi tidak berhenti pada transfer pengetahuan, tetapi juga mendukung proses pemberdayaan peserta.

Hasil tersebut selanjutnya dapat dipahami melalui perspektif *menopausal health literacy*. Menurut Lee & La (2024), diidentifikasi komponen penting dalam pengembangan intervensi literasi kesehatan menopause, yang menempatkan kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan sebagai bagian penting dalam pengelolaan kesehatan perempuan menopause. Perspektif ini relevan dengan Program SEHATI karena kegiatan tidak hanya memberikan materi mengenai perubahan fisiologis dan psikologis menopause, tetapi juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya, berdiskusi, mengklarifikasi informasi, dan menghubungkan pengetahuan dengan pengalaman kesehatan yang mereka hadapi. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang ditemukan dalam Program SEHATI dapat diposisikan sebagai salah satu capaian awal dalam penguatan *health literacy*, sementara kemampuan peserta dalam menerapkan informasi untuk mengambil keputusan kesehatan memerlukan proses edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan.

Interpretasi tersebut selaras dengan konsep *health literacy* yang memandang literasi kesehatan sebagai kemampuan multidimensional dalam mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan secara tepat. Nutbeam (2000), menjelaskan bahwa *health literacy* mencakup tiga tingkatan, yaitu *functional health literacy* yang berkaitan dengan kemampuan dasar memperoleh dan memahami informasi kesehatan, *interactive health literacy* yang mencakup kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi dengan sumber informasi kesehatan, serta *critical health literacy* yang berkaitan dengan kemampuan mengevaluasi dan menggunakan informasi secara kritis dalam pengambilan keputusan. Konsep tersebut sejalan dengan perspektif kontemporer World Health Organization (2025), yang menempatkan *health literacy* sebagai kemampuan untuk mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi serta layanan kesehatan.

Mancone et al. (2024) menegaskan sifat multidimensional *health literacy*, sedangkan Gillespie et al. (2025) menunjukkan bahwa dimensi *functional*, *interactive*, dan *critical health literacy* berperan dalam membantu kelompok usia lanjut memperoleh, mengevaluasi, dan menerapkan informasi untuk kebutuhan kesehatan. Dalam Program SEHATI, peningkatan pengetahuan peserta dapat dipahami sebagai fondasi awal *functional health literacy*, sementara diskusi, tanya jawab, dan konsultasi memberikan kesempatan bagi peserta untuk berinteraksi dengan sumber informasi dan menghubungkannya dengan kebutuhan

kesehatan. Namun, peningkatan skor pengetahuan belum dapat diartikan sebagai peningkatan seluruh dimensi *health literacy*, khususnya kemampuan kritis, karena kemampuan mengevaluasi informasi dan mengambil keputusan kesehatan belum diukur secara khusus dalam kegiatan ini.

Efektivitas edukasi dalam mendukung proses adaptasi dan *self-care* perempuan menopause juga diperkuat oleh penelitian Khandehroo et al, (2024) yang menunjukkan bahwa empat sesi edukasi dapat meningkatkan kemampuan perempuan dalam menghadapi tanda dan gejala menopause, mencari dukungan, serta melakukan *self-care*. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Hossain et al. (2022) yang memberikan edukasi berbasis *Health Literacy Index* melalui empat sesi yang terdiri atas ceramah, diskusi kelompok, dan tanya jawab. Intervensi tersebut menunjukkan manfaat terhadap *self-care* dan kualitas hidup perempuan menopause. Dibandingkan dengan kedua penelitian tersebut, Program SEHATI memiliki kesamaan dalam penggunaan pendekatan edukasi interaktif dan diskusi kelompok, tetapi memiliki karakteristik berbeda karena dilaksanakan sebagai kegiatan pemberdayaan masyarakat berbasis Sekolah Lansia. Perbedaan konteks tersebut penting karena menunjukkan bahwa prinsip edukasi berbasis literasi kesehatan tidak hanya dapat diterapkan dalam penelitian eksperimental, tetapi juga dapat diadaptasi dalam kegiatan promosi kesehatan berbasis komunitas.

Temuan dari penelitian internasional tersebut selanjutnya diperkuat oleh hasil pengabdian masyarakat di Indonesia. Hasil pengmas (Romadona et al., 2025) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dengan pendekatan psikofisikal dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap yang lebih positif terhadap menopause. Selaras dengan (Handayani et al., 2025) juga menunjukkan manfaat penyuluhan menggunakan media leaflet dalam meningkatkan pemahaman perempuan mengenai perubahan fisik dan psikologis pada masa menopause. Sementara itu, Naviria & Yunita (2026) serta Suwarnisih et al. (2026) menunjukkan bahwa edukasi yang dikombinasikan dengan pemeriksaan kesehatan, aktivitas fisik, dan pendekatan *healthy ageing* dapat mendukung peningkatan pengetahuan sekaligus kesiapan dan perilaku hidup sehat. Jika dibandingkan dengan hasil-hasil tersebut, Program SEHATI memiliki karakteristik yang serupa dalam menempatkan edukasi sebagai strategi pemberdayaan, tetapi memberikan penekanan pada konteks Sekolah Lansia sebagai lingkungan belajar berbasis komunitas. Kesamaan berbagai temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa edukasi yang sesuai dengan kebutuhan, dilakukan secara partisipatif, dan diberikan dalam lingkungan sosial yang mendukung merupakan pendekatan yang relevan untuk meningkatkan kesiapan perempuan menghadapi menopause.

Hasil Program SEHATI juga sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Andayani et al, (2025) pada perempuan menopause di Desa Gulingan, Mengwi, Badung. Kegiatan tersebut mengintegrasikan sosialisasi mengenai menopause dengan pemeriksaan kesehatan dan pelatihan fisik, serta menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai menopause dari 46% pada pretest menjadi 86% setelah edukasi. Kesamaan peningkatan pemahaman setelah pemberian edukasi menunjukkan bahwa penyampaian informasi mengenai menopause dalam kegiatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi

efektif untuk memperkuat pengetahuan perempuan dalam mengenali perubahan dan permasalahan kesehatan pada masa menopause.

Temuan dalam pengabdian ini juga memiliki implikasi terhadap pengembangan program promosi kesehatan di sekolah lansia. WHO menekankan bahwa peningkatan literasi kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam mewujudkan *healthy ageing* karena memungkinkan individu mempertahankan kemampuan fungsional, meningkatkan kemandirian, serta berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial. Oleh karena itu, integrasi edukasi kesehatan reproduksi ke dalam kegiatan rutin sekolah lansia dapat menjadi strategi promotif yang berkelanjutan untuk meningkatkan kesiapan perempuan menghadapi perubahan reproduksi pada usia pertengahan hingga lanjut usia. Selain meningkatkan pengetahuan, pendekatan ini berpotensi memperkuat perilaku *self-care*, meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan, serta mendukung peningkatan kualitas hidup perempuan pada masa menopause.

6. KESIMPULAN

Program SEHATI (*Sehat Reproduksi dan Harmoni di Usia Senja*) mendukung peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan menopause melalui pembelajaran interaktif dan partisipatif. Program ini membantu peserta memahami perubahan menopause dan pentingnya pemeliharaan kesehatan secara mandiri, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kesiapan peserta dalam menghadapi perubahan kesehatan pada masa menopause. Program SEHATI berpotensi diterapkan secara berkelanjutan di Sekolah Lansia dan masyarakat dengan melibatkan kader serta tenaga kesehatan untuk memperkuat penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, mendukung kemandirian pemeliharaan kesehatan, dan mewujudkan *healthy ageing* pada perempuan menopause secara optimal, berkesinambungan, dan sesuai kebutuhan kesehatan perempuan di setiap tahapan kehidupan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, N. L. N., Vittala, G., Antari, N. K. A. J., Wibawa, A., Pramita, I., & Artiana, P. K. A. (2025). Sosialisasi, pemeriksaan, dan pelatihan fisik untuk mengurangi keluhan muskuloskeletal pada wanita menopause di Desa Gulingan, Mengwi, Badung. *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 23-33. <https://doi.org/10.17977/um075v5i12025p23-33>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>
- Fang, Y., Liu, F., Zhang, X., Chen, L., Liu, Y., Yang, L., Zheng, X., Liu, J., Li, K., & Li, Z. (2024). Mapping global prevalence of menopausal symptoms among middle-aged women: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 1767. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19280-5>

- Gillespie, R., Harrison, L., & Mullan, J. (2025). The role of older adult functional, interactive and critical health literacy in deprescribing. *Health Literacy and Communication Open*, 3(1), 2580703. <https://doi.org/10.1080/28355245.2025.2580703>
- Hammarberg, K., Bandyopadhyay, M., Nguyen, H., Cicuttini, F., Stanzel, K. A., Brown, H., Hickey, M., & Fisher, J. (2024). Development and Evaluation of 4 Short, Animated Videos for Women in Midlife Promoting Positive Health Behaviors: Survey Study. *Interactive Journal of Medical Research*, 13, e60949. <https://doi.org/10.2196/60949>
- Handayani, S., Yopi Suryatim Pratiwi, Pahri, & Sopian Halid. (2025). Penggunaan Leaflet pada Program Pendidikan Kesehatan Kelompok Perimenopause tentang Perubahan dan Kebutuhan Masa Perimenopause. *JDISTIRA*, 6(1), 159-153. <https://doi.org/10.58794/jdt.v6i1.1833>
- Hossain, M., Sanin, K. I., Haque, M. A., Mbuya, M. N. N., Ghosh, S., Aksari, S., Gibson, S., Neufeld, L., Bipul, M., Matubbar, S., Rahman, M. M., Khondker, R., Salasibew, M., & Ahmed, T. (2022). Evaluating the impact of a countrywide, market-based roll-out of multiple micronutrient supplementation on low birth weight in Bangladesh: Protocol for a two-arm, quasi-experimental and mixed-methods evaluation study. *BMJ Open*, 12(5). Scopus. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060230>
- Keye, C., Varley, J., & Patton, D. (2023). The impact of menopause education on quality of life among menopausal women: A systematic review with meta-analysis. *Climacteric*, 26(5), 419-427. <https://doi.org/10.1080/13697137.2023.2226318>
- Khandehroo, M., Salary, M., Mahdizadeh, M., & Peyman, N. (2024). Educational Intervention and Menopausal Adapting: A Randomized Controlled Trial. *Health Science Reports*, 7(12), e70298. <https://doi.org/10.1002/hsr2.70298>
- Lee, H., & La, I. S. (2024). Association between health literacy and self-management among middle-aged women: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 123, 108188. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108188>
- Mancone, S., Corrado, S., Tosti, B., Spica, G., & Diotaiuti, P. (2024). Integrating digital and interactive approaches in adolescent health literacy: A comprehensive review. *Frontiers in Public Health*, 12, 1387874. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1387874>
- McFeeters, C., Pedlow, K., McGinn, D., & McConnell, K. (2024). A rapid review of menopausal education programmes. *Archives of Women's Mental Health*, 27(6), 975-983. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01476-8>
- Naviria, A., & Yunita, E. (2026). *DARMABAKTI Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Romadona, N. F., Heryati, E., Wibowo, S. W., Herlina, Abiyasa, N. R., & Anindya, K. (2025). Implementasi edukasi kesehatan reproduksi dalam menghadapi menopause melalui pendekatan psikofisikal. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 8(2), 334-348. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v8i2.22766>

- Spector, A., Li, Z., He, L., Badawy, Y., & Desai, R. (2024). The effectiveness of psychosocial interventions on non-physiological symptoms of menopause: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 352, 460-472. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.048>
- Suwarnisih, S., Pramana, C., & Hadi, S. P. I. (2026). Edukasi dan Deteksi Dini Kesehatan Perimenopause pada Perempuan Usia di Atas 40 Tahun di Posbindu Ngudi Waras Jaten Karanganyar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(3), 3045-3051. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i3.960>
- Tariq, B., Phillips, S., Biswakarma, R., Talaulikar, V., & Harper, J. C. (2023). Women's knowledge and attitudes to the menopause: A comparison of women over 40 who were in the perimenopause, post menopause and those not in the peri or post menopause. *BMC Women's Health*, 23(1), 460. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02424-x>
- The Menopause Society. (2023). 2023 Annual Meeting. *The Menopause Society*. <https://menopause.org/annual-meetings/2023-annual-meeting>
- World Health Organization. (2020). *Healthy ageing and functional ability*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>
- World Health Organization. (2024). *Menopause*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
- World Health Organization. (2025). *Health literacy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>