



## MENINGKATKAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI KESEHATAN MENOPAUSE DAN PEMBERIAN DUKUNGAN PADA LANSIA DI DESA CINTA RAKYAT, PERCUT SEI TUAN

Erika<sup>1</sup>, Rahma Fridayana Fitri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indah Medan, Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email: [pasariburika@gmail.com](mailto:pasariburika@gmail.com), [rahmafridayana@gmail.com](mailto:rahmafridayana@gmail.com)

### ABSTRAK

Lanjut usia (lansia) merupakan orang yang sudah memiliki perubahan tahap demi tahap pada kurun waktu tertentu, setiap orang yang sudah tua akan timbul masalah kesehatan bila tidak terjaga kesehatan dengan baik. Perubahan yang dialami lanjut usia yaitu perubahan fisik, kognitif, psikologis, biologis, ekonomi, dan juga peran sosialnya dalam masyarakat. Seiring bertambahnya usia, umumnya akan terjadi berbagai perubahan fisik. Tidak hanya rambut atau kulit saja yang berubah, banyak perubahan fisik terjadi pada lansia. Mulai dari tulang semakin rapuh, penglihatan yang buram, hingga jantung yang bekerja lebih keras. Di Desa Cinta Rakyat Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang, dijumpai beberapa lansia yang merasa kurang diperhatikan oleh keluarganya karena dianggap hanya menambah beban keluarga. Padahal dengan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia. Dalam situasi ini diperlukan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan manopause untuk dapat mendukung kualitas hidup para lansia. Ini adalah tugas penting untuk menekan angka kesakitan para lansia, dalam situasi ini meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan manopause lansia agar dapat memberi dukungan pada kesehatan mereka. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk menilai peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan penyuluhan dengan metode didaktik dan sokratik. Penyuluhan dilakukan pada 26 orang di Desa Cinta rakyat untuk dipublikasikan di jurnal.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Kesehatan Manopause, Penyuluhan Didaktik dan Sokratik

### ABSTRACT

*Elderly are people who have had a gradual change over a certain period of time, everyone who is old will have health problems if they are not properly maintained. Changes experienced by the elderly include physical, cognitive, psychological, biological, economic changes, as well as their social roles in society. As you get older, there will generally be various physical changes. Not only hair or skin changes, many physical changes occur in the elderly. Starting from increasingly brittle bones, blurry vision, to the heart that works harder. In Cinta Rakyat Village, Percut Sei Tuan District, Deli Serdang Regency, several elderly people were found who felt that their families did not pay enough attention because they were seen as only adding to the family burden. In fact, with the support of the family and the surrounding environment, it can improve the physical health and quality of life of the elderly. In this situation it is necessary to increase public knowledge about menopause health to be able to support the quality of life of the elderly. This is an important task to reduce the morbidity of the elderly, in this situation to increase public knowledge about elderly menopause health so that they can provide support for their health. The purpose of writing this article is to assess the increase in public knowledge after counseling with didactic and socratic methods. Counseling was conducted for 26 people in Cinta Rakyat Village to be published in a journal.*

**Keywords:** Knowledge, Menopausal Health, Didactic and Socratic Extension

## **PENDAHULUAN**

Lanjut usia (lansia) merupakan dimana masa organisme sudah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi, disamping itu juga sudah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Beberapa pendapat para ahli mengenai “usia kemunduran” yaitu ada yang menyatakan 60 tahun, ada 65 tahun dan ada juga yang menyatakan 70 tahun. WHO menetapkan 65 tahun merupakan usia yang menunjukkan proses menua. Lanjut usia menghadapi banyak masalah kesehatan yang membutuhkan pelayanan secara terintegrasi.

Masalah kesehatan mental pada lansia dapat berasal dari 4 aspek seperti psikologi, fisik, ekonomi dan sosial. Masalah lansia dapat berupa mudah tersinggung, emosi labil, memiliki perasaan dilecehkan, kecewa, jauh dari bahagia, kehilangan perasaan, merasa tidak berguna lagi. Oleh karena hal tersebut lansia rentan mengalami gangguan psikiatrik seperti ansietas (kecemasan), depresi, psikosis (kegilaan) atau kecanduan obat. Pada umumnya masalah kesehatan mentalnya merupakan masalah penyesuaian. Penyesuaian ini disebabkan adanya kehadiran perubahan dari keadaan sebelumnya (fisik yang masih kuat, bekerja dan berprestasi) berubah menjadi kemunduran.

Lansia juga identik dengan penurunan daya tahan tubuh serta mengalami berbagai macam penyakit.

Lansia akan membutuhkan berbagai jenis obat sesuai dengan penyakitnya. Semakin banyak penyakit yang diderita para lansia, semakin banyak pulalah obat yang dibutuhkan. Dengan banyaknya obat yang digunakan akan menimbulkan masalah seperti menimbulkan kebingungan dalam menggunakan atau cara meminum obat. Selain itu dapat meningkatkan resiko efek samping obat atau interaksi obat didalam tubuhnya.

Pemberian nutrisi sesuai dengan kebutuhan lansia sangat diperlukan. Pemberian nutrisi harus dengan pertimbangan bahwa lansia memerlukan nutrisi yang cukup untuk mendukung dan mempertahankan kesehatannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi antara lain: kemampuan mencerna sudah menurun, cita rasa dalam pengecap sudah berkurang, dan juga faktor dalam menyerap makanan/nutrisi. Oleh karena sudah mengalami penurunan kesehatan dan keterbatasan fisik seyogianlah perawatan sehari-hari diperlukan. Perawatan ini diperlukan agar lansia mampu mandiri atau hanya dengan bantuan yang minimal. Dengan tujuan agar lansia dapat melakukan kebersihan diri sendiri seperti membersihkan gigi dan mulut, membersihkan kulit/mandi dan mencuci rambut.

Selain itu pemberian dukungan dari keluarga dan informasi pelayanan kesehatan yang cukup dapat membantu lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.

Lansia merupakan orang yang membutuhkan bantuan karena sudah mengalami proses perubahan dalam masa tertentu (Cahyadi et al., 2022). Dalam Kemenkes RI (Firmansyah, 2019) menyebutkan bahwa lansia adalah orang yang sudah berusia 60 tahun keatas. Pada usia yang sudah lanjut ini akan timbul problema kesehatan bila belum dilakukannya upaya pelayanan kesehatan secara tepat dan baik. Adanya proses perubahan pada lansia dicirikan dengan adanya perubahan pada fisik, psikologis, kognitif, biologis, ekonomi, disertai dengan peran sosialnya didalam masyarakat (Cahyadi et al., 2022),

Perubahan yang wajar pada lansia dalam proses berfikir, mengingat serta dalam proses menangkap maupun merespon sesuatu mulai mengalami penurunan yang berkala. Proses menua secara individu mengakibatkan beberapa masalah baik masalah secara mental, fisik, biologis, maupun social ekonominya.

Menurut Cahyadi et al., 2022 terjadinya perubahan fisik pada lansia dapat dicirikan dengan adanya perubahan pada postur tubuh, kulit, perubahan persendiaan, pernafasan, otot, mata, gigi, telinga, serta dapat juga mempengaruhi tulang yang keras yang dapat berubah menjadi mudah patah. Perubahan psikologis dicirikan dengan menurunnya daya ingat, berkurangnya konsentrasi, kurang percaya pada keadaan sendiri, sering cemas, merasa tidak

lagi diperhitungkan oleh lingkungan, tidak berdaya, tergantung, perasaan tidak berguna dan diterlantarkan. Pendapat Ariyanto et al. (2020) mengatakan bahwa dari setiap 45 orang lansia ada 30 orang yang mengalami aktivitas yang buruk akibat dari kurangnya kekuatan fisik dalam melakukan kegiatan dan tergantung pada orang lain (Ariyanto et al., 2020). Lansia dan anggota keluarga dapat melakukan kegiatan aktivitas fisik yang baik untuk mendukung kesehatan para lansia. Aktivitas fisik yang dimaksud seperti menggerakkan semua tubuh untuk mengeluarkan tenaga, memelihara kesehatan mental serta fisik dalam rangka mempertahankan kesehatan dan kualitas hidup (Windri et al., 2019).

Penuaan merupakan hal yang tak bisa dihindari. Seiring bertambahnya usia, berbagai perubahan fisik akan terjadi. Berikut adalah perubahan fisik pada lansia yang tidak boleh diremehkan.

1. Jantung bekerja lebih keras  
Jantung akan bekerja lebih keras di saat sudah lanjut usia. Sebab, pembuluh darah menjadi kaku sehingga jantung akan bekerja lebih keras lagi untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi dan memicu berbagai masalah jantung. Untuk mengatasi perubahan fisik pada lansia ini, yaitu harus tetap aktif menggerakkan tubuh. Jalan kaki, jogging, atau berenang merupakan segelintir aktivitas yang dapat dicoba untuk menjaga berat badan dan menurunkan tekanan darah. Selain itu, konsumsi, juga makanan sehat seperti buah, gandum utuh, dan sayur-mayur, untuk menjaga kesehatan jantung. Jangan lupa untuk menghindari stres dan tidur yang cukup (7-8 jam sehari) agar kesehatan pembuluh darah dapat terjaga.
2. Perubahan pada kulit  
Saat usia tak lagi muda, kulit akan menjadi lebih kering dan elastisitasnya berkurang. Hal ini disebabkan produksi minyak alami dari kulit menurun. Tidak hanya itu, produksi keringat juga akan berkurang dan jaringan lemak di bawah kulit akan mulai hilang. Hasilnya, kulit akan terlihat menipis, juga akan kelihatan munculnya keriput, bintik-bintik penuaan, hingga kutil pada kulit. Untuk menghadapi perubahan fisik pada lansia ini, cobalah hindari mandi dengan air panas karena bisa membuat kulit kering. Mandilah dengan air hangat atau air biasa saja. Gunakan tabir surya dan pakaian yang tertutup saat berada di luar rumah. Periksakan kulit secara rutin dan beri tahu dokter jika ada perubahan yang muncul di kulit, misalnya tahi lalat. Jika merokok, hentikan kebiasaan buruk ini karena bisa memperparah keriput.
3. Penglihatan semakin buram  
Seiring bertambahnya usia, akan kesulitan untuk melihat objek dari jarak dekat. Selain itu, juga akan mulai membutuhkan kacamata untuk membaca. Ditambah lagi, mata akan lebih sulit beradaptasi dengan perubahan cahaya yang tiba-tiba. Supaya perubahan fisik pada lansia ini tidak semakin parah, periksakan matanya secara rutin ke dokter dan gunakan kacamata hitam saat berada di luar rumah.
4. Sulit mendengar  
Kemampuan lansia untuk mendengar juga akan menurun seiring bertambahnya usia. Jadi jangan heran ketika lansia tersebut sulit mendengar percakapan di tempat yang ramai. Oleh karena itu, cobalah periksakan kesehatan telinganya ke dokter secara rutin dan gunakan penutup telinga untuk menghambat suara bising.
5. Gigi dan gusi  
Saat membuka mulut di depan kaca, mungkin akan menyadari gusi yang terlihat seperti lepas dari gigi. Selain itu, obat-obatan alergi, asma, tekanan darah tinggi, dan kolesterol tinggi juga bisa menyebabkan mulut menjadi kering. Hasilnya, gusi dan gigi akan lebih berisiko mengalami infeksi dan kerusakan. Agar perubahan fisik pada lansia ini tak semakin parah, periksakan kesehatan mulut secara rutin ke dokter. Jangan lupa untuk selalu

menyikat gigi dan membersihkannya sisa makanan di sela-sela gigi dengan benang gigi sebanyak dua kali sehari

6. Naiknya berat badan  
Metabolisme tubuh akan menurun saat menua. Hasilnya, tubuh tak mampu membakar banyak kalori. Jika tetap makan dengan porsi yang berlebihan dan tidak berolahraga, maka berat badan bisa naik. Maka dari itu, cobalah untuk tetap aktif bergerak dan mengonsumsi makanan sehat. Perhatikan juga porsi makan supaya tidak terlalu berlebihan.
7. Tulang menjadi rapuh  
Saat mencapai usia 40 – 50 tahun, tulang akan menjadi lemah, rapuh, dan hilang kepadatan. Hal ini dapat meningkatkan risiko patah tulang. Selain itu, tinggi badan akan berkurang. Faktanya, di usia 40 tahun, tinggi badan dapat menurun hingga 2,54 - 5 centimeter. Hal ini terjadi karena cakram tulang belakang mulai menyusut. Agar perubahan yang terjadi pada lansia ini tidak semakin parah, konsumsi makanan yang mengandung kalsium dan vitamin D. Dokter mungkin juga akan merekomendasikan suplemen kalsium.
8. Perubahan pada kandung kemih dan saluran kemih  
Seiring bertambahnya usia, elastisitas kandung kemih akan menurun sehingga akan bolak-balik ke kamar mandi untuk berkemih. Melemahnya otot kandung kemih dan otot dasar panggul juga dapat menyulitkan untuk mengosongkan kandung kemih dan membuat kehilangan kendali atas kandung kemih. Untuk mengatasi perubahan yang terjadi pada lansia ini, cobalah untuk buang air kecil secara rutin (setiap jam), menjaga berat badan ideal, berhenti merokok, melakukan senam Kegel, menghindari minuman yang bisa membuat kandung kemih iritasi (kopi, alkohol, minuman bersoda).
9. Hilangnya massa otot  
Massa otot akan mulai menurun saat tak lagi muda. Hal ini dapat menyebabkan tubuh lemah dan aktivitas fisik berkurang. Perubahan fisik lansia ini dapat diatasi dengan berolahraga, seperti jalan kaki atau mengangkat beban ringan; mengonsumsi makanan tinggi protein (buah, sayur, ikan, daging ayam); dan menghindari makanan yang mengandung tinggi gula serta lemak jenuh.
10. Kehidupan seks yang sulit dinikmati  
Saat menopause, jaringan vagina akan mengering, menipis, dan tidak elastis lagi. Sementara itu, pria yang sudah tua akan kesulitan untuk menjaga ereksinya karena kondisi medis dan pengobatan tertentu. Dokter mungkin akan memberikan obat-obatan untuk meredakan berbagai gejala menopause atau obat untuk meningkatkan gairah seksual untuk mengatasi perubahan fisik lansia ini.
11. Menurunnya fungsi otak  
Perubahan fisik lansia yang umum terjadi adalah penurunan fungsi otak. Semakin bertambahnya usia, maka perubahan pada otak berdampak pada daya ingat. Jangan kaget ketika sudah menua mulai lupa nama saudara atau tetangga. Agar perubahan fisik pada lansia ini tidak semakin parah, cobalah untuk melakukan olahraga ringan secara rutin, mengonsumsi makanan sehat, menjaga fungsi otak (membaca buku atau bermain game asah otak), dan aktif bersosialisasi. Berbagai perubahan fisik pada lansia ini tidak dapat dihindari. Namun, terdapat berbagai cara yang bisa dilakukan agar perubahan fisik ini tidak semakin parah.

Lansia sering menderita penyakit yang sudah lama seperti penyakit jantung, hipertensi, stroke, diabetes melitus, penyebabnya adalah menurunnya perhatian dari lingkungan dan keluarga. bilamana yang ditinggal sendirian dirumahnya akan timbul rasa kesepian dan tidak ada lagi kasih sayang. Sehingga yang mengatur makanan juga sudah tidak ada.

Dukungan, dan kasih sayang sangat dibutuhkan oleh lansia, jikalau dukungan dan kasih sayang ini tidak didapatkannya lansia maka merasa sepi sehingga timbul perasaan tidak

berguna dan akhirnya dapat menderita depresi. Problema kesehatan mental yang sering dialami oleh lansia adalah menderita depresi, dan sudah terbukti secara konsisten bahwa penderita depresi pada lansia dikaitkan dengan perasaan putus asa penghasilan. Yang menjadi masalah dalam dirinya adalah adanya penyakit, kekuatan fisik yang menurun (Şahin et al., 2018). Gejala penyakit depresi yang dialami lansia dapat dilihat dari menurunnya kegiatan yang dilakukan pada setiap aktivitas sosial di lingkungan, merasa sendiri, merasa kehilangan masa depan, dan kehilangan un, dan juga sering terjadi perceraian akibat ditinggal karena sudah menua (Artama et al., 2022).

Kesehatan mental lansia sangat di pengaruhi oleh dukungan dari anggota keluarga dan tak lupa pentingnya juga dengan dukungan dari lingkungan sekitar karena beberapa dari mereka mengalami menurunnya perhatian yang mempengaruhi tingkat kesehatannya, kebutuhan dasar yang seyogianya didapat dari keluarga menjadi tidak ada lagi. Jika tidak tertangani dengan cepat dan tepat, bisa timbul menurunnya kualitas hidup. Kesehatan mental ataupun fisik yang dialami dapat memperberat dan mempengaruhi satu masalah dengan masalah lainnya, untuk meningkatkan Kesehatan lansia dapat dilakukan dengan mengajak berkomunikasi antara anggota keluarga dengan lansia. Agar kualitas hidup dan kesehatan lansia tetap terjaga seyogianyalah pelayanan kesehatan sering melakukan penyuluhan atau memberi informasi mengenai Kesehatan untuk lansia dan keluarga, seharusnya lansia secara rutin dibawa keposyandu untuk memeriksakan kesehatannya agar kebutuhan kesehatannya terpenuhi. Oleh karena sering ditemani sehingga lansia merasa diperhatikan. Tahun 2020 Alini mengatakan bahwa dengan adanya informasi, dukungan emosional, dukungan keluarga sehingga lansia merasa terjaga, terawatt dan dapat menerima kondisi dan perubahannya.

Dari survei awal yang dilakukan pada masyarakat di Desa Cinta Rakyat Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang, dijumpai beberapa lansia yang merasa kurang diperhatikan oleh keluarganya karena dianggap hanya menambah beban keluarga. Padahal dengan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia. Seyogianyalah diperlukan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan manopause untuk dapat mendukung kualitas hidup para lansia. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan manopause pada lansia dapat membuat turunny kesadaran masyarakat dalam memberikan dukungan pada para lansia. Kegiatan pada pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat pentingnya pengetahuan kesehatan dan manopause serta dukungan pada lansia. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memberikan dukungan pada kesehatan lansia.

Tujuan dilakukannya penyuluhan kesehatan ini untuk meningkatkan pengertian atau pemahaman masyarakat tentang kesehatan lansia manopause agar dapat memberikan dukungan demi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

## **METODE**

### **Metode Penyuluhan Didaktik dan Sokratik**

Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indah Medan. Sasaran dalam kegiatan program ini adalah masyarakat Desa Cinta Rakyat Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Penentuan sasaran tersebut berdasarkan keluarga yang tinggal bersama dengan orangtua lansia. Metode pengabdian berupa penyuluhan ceramah dalam meningkatkan kesadaran masyarakat

untuk memberikan dukungan terhadap lansia. Kegiatan dilaksanakan tanggal 03 – 07 Oktober 2022.

Metode penyuluhan dilakukan dengan komunikasi dua arah antara pemberi dan penerima informasi (Ilyas & Putri, 2012). Penerima informasi mendapat kesempatan mengemukakan pendapatnya dengan latar belakang yang berbeda, bekerja sama saling memberikan keterangan, dan turut menyatakan pendapat (Simons et al., 2000). Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, penyuluh melakukan penyuluhan mengikuti langkah – langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah ‘Atiqoh, 2020; RI, 2002; Zahrotunnimah, 2020): 1. Pengkajian kebutuhan Kesehatan masyarakat 2. Identifikasi masalah Kesehatan masyarakat 3. Memprioritaskan masalah yang ditangani terutama edukasi kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat. 4. Tetapkan rencana penyuluhan a. Penetapan tujuan b. Penentuan target sasaran c. Penyusunan materi penyuluhan d. Menentukan metode yang tepat e. Pilih alat jenis peraga yang diperlukan f. Penentuan kriteria evaluasi 5. Pelaksanaan penyuluhan 6. Penilaian hasil penyuluhan 7. Tindak lanjut dari penyuluhan

### **Penyuluhan Didaktik dan Sokratik**

Dalam konsep pendidikan kesehatan lebih ditekankan pada upaya perbaikan perilaku masyarakat agar pengetahuan subjek konseling sesuai dengan apa yang diharapkan darinya, terutama dalam hal kognitif yang sehat. Karena ada instruktur dari penyuluh, konsultasi selanjutnya dapat dilakukan sesuai program yang dijadwalkan. Kegiatan lainnya berguna untuk menambah pemahaman dan kemampuan melalui metode pembelajaran praktis atau instruksi untuk mengubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat. Metode penyuluhan ini menggunakan metode didaktik (*one way method*) dan metode sokratik (*two way method*). Pada metode didaktik pemberi informasi harus aktif sedangkan penerima informasi sebagai sasaran tidak diberi kesempatan mengajukan pendapat, ini digunakan penyuluh saat penyuluh menjelaskan isi penyuluhan. Selanjutnya menggunakan Metode sokratik dilakukan dengan komunikasi dua arah antara pemberi dan penerima informasi, yaitu memberi kesempatan kepada orang yang diberikan informasi untuk mengungkapkan pendapatnya, dan berpartisipasi dalam memberikan informasi dan mengemukakan pendapat oleh dua orang atau lebih dari latar belakang yang berbeda (Erika & Fitri, 2021).

Persiapan: 1. Penentuan tujuan 2. Penentuan sasaran 3. Persiapan materi 4. Satu topik masalah sesuai kebutuhan masyarakat 5. Persiapan alat peraga yang sesuai dengan topik 6. Menentukan waktu yang tepat 7. Mempersiapkan bahan bila diperlukan

Pelaksanaan: 1. Memperkenalkan diri 2. Jabarkan tujuan penyuluhan 3. Jelaskan pokok permasalahan yang akan dibahas 4. Menyampaikan materi penyuluhan dengan atikulasi yang jelas dan bahasa yang mudah dimengerti. 5. Membagikan kertas kuesioner yang akan diisi oleh peserta sebelum penyuluhan dimulai 6. Mengumpulkan kuesioner 7. Pandangan penyuluh merata keseluruh peserta penyuluhan, 8. Selipkan humor untuk mencairkan suasana 9. Alat peraga digunakan demi memudahkan materi untuk dipahami dan bawakan secara santai 10. Beri kesempatan pada peserta untuk bertanya hal-hal yang mereka kurang mengerti 11. Jawablah pertanyaan dengan jelas dan meyakinkan 12. Beri simpulan diakhir ceramah 13. Sebelum pertemuan diakhiri, peserta diberi kesempatan untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh panitia.

Penilaian Penyuluhan dinilai berhasil apabila: 1. Ada respon berupa pertanyaan 2. Adanya usulan meneruskan kegiatan ceramah 3. Perhatian peserta yang besar terhadap materi ceramah 4. Peserta dapat menjawab pertanyaan ketika ditanya mengenai materi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang dicapai melalui kegiatan yang dilaksanakan di Desa Cinta Rakyat Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang, dalam bentuk hasil kegiatan pada setiap pelaksanaan dalam beberapa tahap, yaitu:

### 1. Tahap pembentukan

Tahap pembentukan merupakan tahap pengenalan, tahap melibatkan diri ke dalam kehidupan peserta penyuluhan. Pada tahap ini semua anggota memperkenalkan diri satu sama lain dan mengungkapkan tujuan dan harapan yang ingin dicapai baik oleh masing-masing, sebagian maupun seluruh anggota. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah sebagai berikut :

- a. Penjelasan pengertian dan tujuan dari penyuluhan
- b. Penjelasan cara penyuluhan yang dilakukan
- c. Melaksanakan acara pengenalan antara peserta penyuluhan
- d. Menciptakan permainan penghangatan keakraban

### 2. Tahap Peralihan

Tahap peralihan adalah tahapan untuk mengalihkan kegiatan awal peserta penyuluhan ke kegiatan berikutnya yang lebih terarah pada pencapaian tujuan penyuluhan. Kegiatan dalam tahap ini adalah sebagai berikut :

- a. Tim penyuluh memberi kuesioner kepada masing-masing peserta.
- b. Peserta mengisi kuesioner yang sudah dibagikan.
- c. Peserta mengumpulkan kertas kuesioner untuk di evaluasi oleh tim penyuluh.
- d. Kegiatan selingan

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	12	46.15	46.15	46.15
Perempuan	14	53.85	53.85	100.0
Total	26	100.0	100.0	

**Sumber:** Peserta Penyuluhan Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah peserta penyuluhan adalah 26 orang yang terdiri dari Laki-laki 12 orang (46.15%), dan perempuan berjumlah 14 orang (53.85%).

### 3. Tahap Kegiatan

Kegiatan dalam tahap ini adalah sebagai berikut :

- a. Tim penyuluh menjelaskan bahwa ada pengukuran pemahaman peserta tentang kesehatan lansia manopause pada saat awal sebelum penyuluh memberikan penyuluhan.
- b. Pengumpulan kuesioner
- c. Tim penyuluh menjelaskan kesehatan lansia dan manopause.
- d. Kegiatan selingan
- e. Peserta membahas topik secara mendalam dan tuntas
- f. Diakhir kegiatan, Tim penyuluh membagikan kuesioner untuk diisi oleh peserta
- g. Kuesioner dikumpulkan untuk di evaluasi



Gambar 1. Tim Pengabdian Masyarakat memberikan Penyuluhan

#### 4. Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran adalah tahap penutup dalam kegiatan penyuluhan. Dalam tahap ini tim penyuluh melakukan kegiatan seperti :

- a. Tim penyuluh menyampaikan bahwa kegiatan akan segera berakhir
- b. Meminta peserta memberikan kesan dan pesannya
- c. Membahas rencana kegiatan lanjutan
- d. Mengemukakan pesan dan harapan

Tabel 2. Distribusi Peserta Berdasarkan Usia

Usia	frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
35 - 45	10	38.46	38.46	38.46
46 - 55	12	46.15	46.15	84.61
< 55	4	15.39	15.39	100.0
Total	26	100.0	100.0	

**Sumber:** Peserta Penyuluhan Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa peserta usia 35 – 45 tahun ada 10 orang (38.46%), usia 46 – 55 tahun ada 12 orang (46.15%), dan minoritas peserta penyuluhan yang berada di usia > 55 tahun ada 4 orang (15.39%).



Gambar 1. Peserta penyuluhan sedang menyimak penjelasan pengabdian.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan kabupaten Deli Serdang telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari apresiasi peserta penyuluhan dan perangkat Desa Cinta Rakyat untuk mengikuti kegiatan, terbukti dari kehadiran peserta untuk mengikuti kegiatan ini. Kepala Desa beserta staf di lingkungan Desa Cinta Rakyat menyambut dengan antusias kegiatan pengabdian masyarakat ini. Dari hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Cinta Rakyat terbukti bahwa program penyuluhan belum berjalan dengan baik dikarenakan masyarakat yang sibuk bekerja, sehingga tidak ada waktu untuk mendengarkan penyuluhan, sehingga penyuluhan ini dilakukan sore sampai malam hari agar pesertanya mendapat waktu luang. Oleh karena itu diharapkan kepada pemerintah dan lembaga Lembaga lainnya agar lebih mengembangkan pelaksanaan penyuluhan kesehatan lansia di Desa Cinta Rakyat, sehingga dapat meningkatkan keterampilan masyarakat dalam melakukan dukungan kepada lansia. Tim Pengabdian pada Masyarakat melakukan pengolahan data dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lansia dan manopause sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan statistic deskriptif dalam menjelaskan hasil pra tes, dan dilanjutkan melakukan pengolahan data untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan masyarakat sudah meningkat tentang pengetahuan kesehatan lansia dan manopause setelah dilakukan penyuluhan (pos tes) dengan menggunakan statistic deskriptif, dapat dijelaskan sebagai berikut:

### 1. Hasil yang diperoleh sebelum dilakukan penyuluhan

**Tabel 3.** Distribusi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Kesehatan Lansia

Kategori	frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	-	-	-	-
Rendah	3	11.54	11.54	11.54
Sedang	17	65.38	65.38	76.92
Tinggi	6	23.08	23.08	100.0
Sangat Tinggi	-	-	-	-
Total	26	100.0	100.0	-

**Sumber:** Peserta Penyuluhan Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Hasil yang diperoleh sebelum dilakukan penyuluhan yaitu berupa penilaian melalui kuesioner yang dibagikan kepada peserta untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebagai berikut: Sebelum dilakukan penyuluhan tentang pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lansia, mayoritas terletak di level sedang 17 orang (65.38 %), sedangkan yang berada di level rendah ada 3 orang (11.54 %), dan yang berada di level tinggi ada 6 orang (23.08%). Berdasarkan pengamatan awal masyarakat lansia yang dijumpai menyatakan bahwa tidak merasa ada dukungan dari keluarga untuk meningkatkan kesehatannya.

**Tabel 4.** Distribusi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Manopause

Kategori	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	-	-	-	-
Rendah	4	15.38	15.38	15.38
Sedang	20	76.92	76.92	92.3
Tinggi	2	7.7	7.7	100.0
Sangat Tinggi	-	-	-	-
Total	26	100.0	100.0	-

**Sumber:** Peserta Penyuluhan Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Hasil pengukuran pengetahuan masyarakat tentang manopause sebelum dilakukan penyuluhan adalah sebagai berikut: mayoritas pengetahuan masyarakat tentang manopause terletak di level sedang 20 orang (76.92 %), sedangkan yang berada di level rendah ada 4 orang (15.38 %), dan yang berada di level tinggi ada 2 orang (7.7%). Berdasarkan pengamatan awal masyarakat lansia yang dijumpai menyatakan bahwa selama sudah mengalami manopause banyak sudah fungsi tubuh dan fisik mereka yang sudah berkurang, sementara itu dukungan keluargapun tidak ada terutama mereka yang masih bersuami. Mereka sering mengatakan bahwa mereka sudah tidak mampu untuk melakukan aktifitas akan tetapi harus melakukannya.

## 2. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan penyuluhan

**Tabel 5.** Distribusi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Kesehatan Lansia

Kategori	frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	-	-	-	-
Rendah	-	-	-	-
Sedang	10	38.46	38.46	38.46
Tinggi	16	61.54	61.54	100.0
Sangat Tinggi	-	-	-	-
Total	26	100.0	100.0	

**Sumber:** Peserta Penyuluhan Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Hasil yang diperoleh setelah dilakukan penyuluhan yaitu berupa penilaian melalui kuesioner yang dibagikan kepada peserta untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebagai berikut: pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lansia, mayoritas terletak di level tinggi 16 orang (61.54 %), sedangkan yang berada di level sedang ada 10 orang (38.46 %).

Dari hasil pengukuran pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lansia dapat diketahui bahwa, sebelum dilakukan penyuluhan pengetahuan mayoritas berada di level sedang (65.38%), sedangkan setelah dilakukan penyuluhan mayoritas pengetahuan masyarakat mayoritas berada di level tinggi 16 orang (61.54%). Artinya ada peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lansia setelah selesai mengikuti penyuluhan.

**Tabel 6.** Distribusi Pengetahuan Masyarakat Mengenai Manopause

Kategori	frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Rendah	-	-	-	-
Rendah	-	-	-	-
Sedang	5	19.23	19.23	19.23
Tinggi	18	69.23	69.23	88.46
Sangat Tinggi	3	11.54	11.54	100.0
Total	26	100.0	100.0	

**Sumber:** Peserta Penyuluhan Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat tentang manopause mayoritas tinggi 69.23%, dan ada yang memiliki pengetahuan di level sangat tinggi 11.54%. Sedangkan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan mayoritas di level sedang yaitu 76.92%, dan masih ada di level rendah 15.38%. Artinya ada peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan setelah dilakukan tindakan penyuluhan.

**Tabel 7.** Hasi pretes dan postes peserta penyuluhan

	N	Minimum	Maximum	Mean
Pre tes	26	20	60	40.3
Pos tes	26	79	95	82.30
Valid N (Listwise)	26			

Dari hasil deskriptif statistik pre tes dan pos tes didapati nilai minimum pada pre tes adalah 20 dan maksimum adalah 60 dengan rata-rata 40.3. namun pada pos tes yang dicapai minimum 79 dan maksimum 95 dengan rata-rata 82.30

Penyuluhan ini dilakukan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah. Pada penyuluhan ini, Tim Pengabdi hanya mengambil 26 peserta karena masyarakat yang berkenan hadir hanya 26 orang. Walaupun jumlah peserta hanya sedikit, diharapkan peserta yang sudah mengikuti penyuluhan dapat menyampaikan informasi tersebut kepada kerabat, keluarga, tetangga, dan masyarakat lainnya. Dari hasil deskriptif statistic pre tes dan pos tes didapati nilai minimum pada pre tes adalah 20 dan maksimum adalah 60 dengan rata-rata 40,3. namun pada pos tes yang dicapai minimum 79 dan maksimum 95 dengan rata-rata 82.30

Diharapkan dari metode penyuluhan ini adalah memberikan pemahaman pada masyarakat bagaimana perubahan fisik pada lansia agar dapat memotivasi mereka menjalani gaya hidup yang sehat, dengan begitu, mereka dapat menyambut masa tuanya dengan kesehatan tubuh yang terjaga.

Wanita menopause menunjukkan penurunan kadar estrogen dan peningkatan hormon perangsang folikel dan hormon luteinizing, dan seringkali memiliki gejala yang mengganggu, seperti gejala vasomotor dan dispareunia karena atrofi vagina vulva. Kejadian menopause adalah kondisi yang tak terhindarkan pada wanita, biasanya dimulai pada usia 40-55 dan pada usia rata-rata 51.1 tahun. Gejala umum yang dimulai pada perimenopause termasuk ketidakteraturan menstruasi, gejala psikologis (termasuk depresi dan kecemasan), kelelahan, kehilangan energi, kehilangan memori, gugup, kurang tidur, mudah tersinggung, dan disfungsi seksual. Disfungsi seksual wanita (DSW) adalah kelainan umum yang dapat menyerang wanita dari segala usia tetapi telah terbukti lebih umum pada wanita pascamenopause. Dibandingkan dengan wanita pramenopause, wanita pascamenopause memiliki frekuensi fantasi dan hubungan seksual yang lebih rendah. Demikian pula, wanita pascamenopause mengalami peningkatan hambatan fisik untuk berhubungan seksual, seperti lubrikasi vagina yang buruk. DSW memiliki banyak etiologi yang mendasari dan bersifat multifaktorial. Empat kategori utama DSW termasuk gangguan gairah seksual, gangguan hasrat seksual, gangguan orgasme, dan gangguan akibat nyeri berhubungan seksual.

Jika penyebab medis (gangguan endokrin, imunologi, dan metabolisme), faktor psikososial (penyalahgunaan zat, hubungan disfungsi, pengaruh budaya, stres, dan kelelahan), dan sindrom nyeri (vaginismus, nyeri panggul, dan vaginitis) telah disingkirkan, penyebabnya mungkin terkait dengan ketidakseimbangan hormon pascamenopause. Meskipun diketahui bahwa semua wanita pada akhirnya akan mengalami menopause, data mulai menunjukkan bahwa ada variasi dalam pengalaman menopause. Beberapa percaya bahwa gejala vasomotor adalah satu-satunya temuan yang dialami oleh semua wanita menopause.

Penelitian yang telah dilakukan biasanya menargetkan wanita menopause untuk menilai persepsi dan sikap mereka terkait menopause, gejala menopause, dan pilihan pengobatan yang tersedia. Namun hingga saat ini, sangat sedikit penelitian yang menargetkan

pasangan pria untuk menilai pemahaman mereka terkait menopause, dan memiliki cakupan yang terbatas.

Sebuah survey yang menilai efek atrofi vagina pada seks dan hubungan terutama mengeksplorasi dampak Vulvo Vaginal Atrofi pada seks, hubungan, dan keintiman untuk 1.000 pasangan, dan melaporkan bahwa kebanyakan pria percaya ketidaknyamanan pada vagina menyebabkan pasangan mereka menghindari keintiman, mengalami kehilangan libido, dan menganggap seks menyakitkan. Survei persepsi dan sikap pria terhadap menopause dirancang untuk mengukur kesadaran pria tentang gejala menopause dan pemahaman tentang menopause serta pilihan pengobatannya, mengevaluasi dampak gejala menopause pada pria, dan menentukan pengaruh pria terhadap manajemen gejala menopause pasangannya.

## KESIMPULAN

Dari hasil Analisa yang dilakukan masih banyak masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang, diharapkan bagi peserta yang sudah mengikuti penyuluhan ini agar menyebarkan pengetahuannya kepada masyarakat di Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Dari data dan fakta yang telah dipaparkan diatas maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata nilai pretest dari 26 orang peserta penyuluhan adalah 40.3 dan nilai rata-rata posttest adalah 82,30 sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa melalui metode penyuluhan didaktik (*one way method*) dan metode sokratik (*two way method*) dapat meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur penulis sampaikan kehadiran Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya yang telah melindungi dan membimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan pengabdian pada masyarakat ini yang berjudul: “meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai manopause dan pemberian dukungan pada lansia dengan metode didaktik dan sokratik”

Penyuluhan ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada: 1. Andilala, S.Kep., Ns., MKM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indah Medan 2. Suhendro, ST selaku Kepala Desa Cinta Rakyat Kecamatan Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang 3. Semua teman sejawat yang telah memberikan bantuan atas terselenggaranya pengabdian pada masyarakat ini. 4. Reviewer yang membantu untuk terbitnya artikel ini 5. Semua pihak yang terkait yang belum disebutkan pada tulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alini, A. (2020). Hubungan Kasih Sayang Diri Sendiri Terhadap Status Kesehatan Mental pada Lansia di Kelurahan Air Tiris Kecamatan Kampar. *Jurnal Ners*, 4(1), 1–6.
- Ariyanto, A., Cinta, N. P., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151.
- Artama, S., Wawomeo, A., & Tokan, P. K. (2022). Penerapan Terapi Kognitif dan Senam Lansia dalam Upaya Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental Lansia di Masa Pandemi

- Covid 19. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 111–120.
- Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H., & Anggraini, W. D. (2022). Menjaga Kesehatan Fisik Dan Mental Lanjut Usia Melalui Program Posyandu Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1), 69–76.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Erika, & Fitri, R. F. (2021). Efektifitas Penggunaan Metode Penyuluhan Sokratik-Demonstrasi Dalam Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *Exelent Midwifery Journal*, 4(1), 83–90. <http://www.unp.ac.id/node?page=7>
- Firmansyah, F. (2019). *Lansia Sehat, Lansia Bahagia*. Kementerian Kesehatan RI. [https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/070413-lansia-sehat\\_-lansia-bahagia](https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/070413-lansia-sehat_-lansia-bahagia)
- Ilyas, M., & Putri, I. N. (2012). Efek penyuluhan metode demonstrasi menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak gigi pada murid sekolah dasar Effect of demonstration method counseling on brushing teeth to the decreasing of plaque value of elementary school students. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 11(2), 91. <https://doi.org/10.15562/jdmfs.v11i2.302>
- RI, D. (2002). *Keputusan Menkes RI No. 228/MENKES/SK/III/2014 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah*.
- Şahin, E., Topkaya, N., Gençoğlu, C., & Ersanlı, E. (2018). Prevalence and correlates of hopelessness among Turkish elderly people living with family or in nursing homes. *Societies*, 8(2), 39.
- Simons, D., Baker, P., Jones, B., Kidd, E. A. M., & Beighton, D. (2000). An evaluation of an oral health training programme for carers of the elderly in residential homes. *British Dental Journal*, 188(4), 206–210. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4800432>
- Windri, T. M., Kinasih, A., & Sanubari, T. P. E. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa. *E-Jurnal Mitra Pendidikan*, 3(11), 1444–1451.
- Zahrotunnimah, Z. (2020). Langkah taktis pemerintah daerah dalam pencegahan penyebaran virus Corona Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3), 247–260. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/919>