



Karakteristik Penderita Hernia Inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024

Zahra Phonna¹, Farid Bastian^{*2}, M. Hendro Mustaqim³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: farid_fk@abulyatama.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 20, 2025

Revised December 20, 2025

Accepted January 05, 2026

Available online January 18, 2026

Kata Kunci:

Hernia Inguinalis, Pekerjaan, Penyakit Penyerta, dan Herniotomy.

Keywords:

Inguinal Hernia, Occupation, Authoritative Diseases, and Herniotomy



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2026 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju.

ABSTRAK

Hernia merupakan kasus bedah yang sering ditemui pada negara berkembang. Lebih dari 800.000 operasi untuk perbaikan hernia inguinalis terjadi pertahunnya. Hernia inguinalis merupakan hernia yang paling sering diderita laki-laki yang berusia di atas 50 tahun dan pada bayi baru lahir (kongenital). Hernia inguinalis dapat dibedakan berdasarkan lokasinya (direct, indirect, dan femoralis). Mekanisme tersering yang dapat menyebabkan terjadinya kasus hernia adalah peningkatan tekanan intra abdomen dan memiliki riwayat lemahnya otot-otot abdomen. Dua hal diatas dapat berpengaruh langsung pada saat melakukan aktivitas yang menambah beban abdomen secara signifikan seperti saat mengejan, mengangkat beban yang di luar kapasitas, obesitas dan juga kehamilan. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran distribusi penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh pada tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Sampel pada penelitian ini sebanyak 35 orang yang mengalami hernia inguinalis. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil analisis univariat menunjukkan distribusi

frekuensi hernia inguinalis kategori usia paling banyak adalah usia dewasa (49%), kategori jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki (83%), kategori pekerjaan paling banyak adalah bekerja (57%), kategori tatalaksana paling banyak adalah hernioraphy (66%). Kategori penyakit penyerta paling banyak adalah tanpa disertai penyakit penyerta (94%) dan penderita hernia inguinalis kongenital paling banyak adalah tidak disertai dengan hernia kongenital (91%).

ABSTRACT

Hernias are surgical cases that are often encountered in developing countries. More than 800,000 surgeries for inguinal hernia repair occur annually. Inguinal hernia is the most common hernia suffered by men over 50 years old and in newborns (congenital). Inguinal hernias can be distinguished based on their location (direct, indirect, and femoralis). The most frequent mechanism that can cause hernia cases is increased intra-abdominal pressure and having a history of weakening of the abdominal muscles. The two things above can have a direct effect on activities that significantly increase the abdominal load such as straining, lifting loads that are beyond capacity, obesity and pregnancy. The purpose of this study is to find out the distribution of inguinal hernia patients at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital, Banda Aceh in 2024. This type of research is descriptive with cross sectional design. The sampling technique in this study is total sampling. The sample in this study was 35 people who had inguinal hernias. Data analysis used univariate analysis. The results of univariate analysis showed that the distribution of the frequency of inguinal hernias in the most age category was adult age (49%), the most gender category was male (83%), the most work category was working (57%), the most management category was hernioraphy (66%). The most comorbidities were without comorbidities (94%) and the most people with inguinal hernias were not accompanied by congenital hernias (91%).

1. PENDAHULUAN

Hernia merupakan salah satu kasus bedah yang paling sering dijumpai di berbagai negara, terutama di negara berkembang, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hingga saat ini. Secara global, hernia inguinalis merupakan jenis hernia yang paling banyak ditemukan dan menyumbang sebagian besar tindakan operasi hernia setiap tahunnya. Diperkirakan lebih dari 20 juta prosedur operasi hernia inguinalis dilakukan setiap tahun di seluruh dunia, menjadikannya salah satu prosedur bedah umum yang paling sering dilakukan (Stabilini et al., 2023; Wang et al., 2024).

Hernia inguinalis didefinisikan sebagai penonjolan organ intraabdomen melalui kanalis inguinalis akibat kelemahan dinding abdomen. Kondisi ini paling sering terjadi pada laki-laki, khususnya pada usia lanjut, serta pada bayi baru lahir sebagai bentuk hernia kongenital. Berdasarkan klasifikasinya, hernia inguinalis dibedakan menjadi hernia inguinalis indirek, direk, dan femoralis, yang masing-masing memiliki karakteristik anatomis dan mekanisme terjadinya yang berbeda (Hammoud & Gerken, 2023; Shakil et al., 2020).

Faktor utama yang berperan dalam terjadinya hernia inguinalis adalah peningkatan tekanan intraabdomen yang berlangsung secara berulang atau kronis, disertai dengan kelemahan otot dan fascia dinding perut. Kondisi tersebut dapat dipicu oleh berbagai aktivitas dan keadaan, seperti mengangkat beban berat, mengejan berlebihan, batuk kronis, obesitas, kehamilan, serta pekerjaan yang membutuhkan aktivitas fisik berat (Cowan et al., 2023). Selain itu, beberapa penyakit penyerta seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), benign prostatic hyperplasia (BPH), serta kelainan jaringan ikat juga dilaporkan berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya hernia inguinalis (Berndsen et al., 2019).

Beban penyakit hernia secara global menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Data Global Burden of Disease melaporkan bahwa jumlah kasus hernia meningkat tajam dari tahun 1990 hingga 2019, dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia lanjut dan dominasi yang jelas pada jenis kelamin laki-laki (Vos et al., 2020; Wang et al., 2024). Studi epidemiologi di berbagai negara juga menunjukkan bahwa prevalensi hernia inguinalis lebih tinggi di kawasan Asia dibandingkan negara maju, yang diduga berkaitan dengan faktor pekerjaan, kondisi sosial ekonomi, serta akses layanan kesehatan (Le et al., 2024).

Di Indonesia, beberapa penelitian rumah sakit menunjukkan bahwa hernia inguinalis masih menjadi kasus bedah yang dominan, terutama pada laki-laki usia dewasa hingga lanjut usia. Studi di beberapa rumah sakit rujukan menunjukkan bahwa lebih dari 80% penderita hernia inguinalis berjenis kelamin laki-laki, dengan kelompok usia produktif dan lansia sebagai kelompok terbanyak (Nicholas, 2023; Putra & Roslina, 2024). Variasi karakteristik pasien, seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, penyakit penyerta, serta pilihan tatalaksana, menunjukkan adanya perbedaan pola kejadian hernia inguinalis antarwilayah.

Meskipun demikian, data mengenai karakteristik penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh masih terbatas. Padahal, informasi mengenai karakteristik pasien sangat penting sebagai dasar perencanaan pelayanan kesehatan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta peningkatan

kualitas tata laksana hernia inguinalis di tingkat rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita hernia inguinalis berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, penatalaksanaan, penyakit penyerta, serta status hernia kongenital di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh pada tahun 2024.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif dengan *desain cross sectional* yang memungkinkan pengambilan data dilakukan secara bersamaan. Dengan data yang diperoleh menggunakan metode retrospektif berbasis rekam medik pasien. Penelitian dilaksanakan di ruang rekam medik Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. Pengambilan data akan dilakukan mulai dari Januari hingga April 2025. Populasi penelitian merupakan seluruh pasien dengan diagnosa hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh berdasarkan rekam medik periode bulan April-Desember tahun 2024 dengan teknik pengambilan sampling yaitu *total sampling*. Pada penelitian ini yang masuk dalam kriteria inklusi adalah pasien dengan diagnosis hernia inguinalis, rekam medik lengkap dan jelas serta pasien dengan diagnosa hernia inguinalis yang menjalani rawat jalan atau rawat inap di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Untuk Kriteria Eksklusi merupakan

pasien dengan diagnosa hernia inguinalis yang berkomplikasi dengan hernia jenis lainnya rekam medik yang tidak lengkap dan pasien yang tidak memiliki nara hubung/tidak dapat dijangkau. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan Data pada penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* versi 26.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, mengenai karakteristik Penderita Hernia Inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024. Peneliti mendapatkan total sampel pasien terdiagnosis hernia inguinalis yang tercatat di rekam medik dari bulan April s/d Desember 2024 dan telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 35 pasien.

Analisis Univariat

Analisis univariat disajikan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien dan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi. Variabel penelitian ini meliputi:

Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Karakteristik berdasarkan usia pada penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024 disajikan dalam tabel 3.1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Pada Penderita Hernia Inguinalis Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh

Usia	Frekuensi	Persentas
	i n	e %

Bayi (0-1 Tahun)	2	5,7%
Balita (1-5 Tahun)	0	0%
Kanak - Kanak (5-11 Tahun)	1	2,9%
Remaja (12-18 Tahun)	0	0%
Dewasa (19-60 Tahun)	17	48,6%
Lansia (> 60 Tahun)	15	42,9%
Total Responden	35	100%

Berdasarkan tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa distribusi pasien hernia inguinalis berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada usia dewasa (19-60 tahun) yaitu sebanyak 17 orang (48,6%), usia lansia (>60 tahun) sebanyak 15 orang (42,9%), usia bayi (0-1 tahun) sebanyak 2 orang (5,7%), usia kanak-kanak (5-11 tahun) sebanyak 1 orang (2,9%), usia balita (1-5 tahun) dan usia remaja 12-18 tahun) tidak ditemukan responden.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024 disajikan dalam tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita Hernia Inguinalis Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
	<i>i</i> n	%
Laki-Laki	29	82,9%
Perempuan	6	17,1%
Total Responden	35	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa distribusi pasien hernia inguinalis berdasarkan jenis kelamin paling banyak ditemukan pada kategori laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (82,9%) dan kategori perempuan sebanyak 6 orang (17,1%).

Data Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Data pasien berdasarkan pekerjaan pada penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024 disajikan dalam table 3 berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pada Penderita Hernia Inguinalis Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
	<i>n</i>	%
Bekerja	20	57,1%
Tidak Bekerja	15	42,9%
Total Responden	35	100%

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan bahwa distribusi pasien hernia inguinalis berdasarkan pekerjaan paling banyak ditemukan pada kategori bekerja yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) dan kategori tidak bekerja sebanyak 15 orang (4,9%).

Data Pasien Berdasarkan Tatalaksana

Data pasien berdasarkan tatalaksana pada penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024 disajikan dalam tabel 4 berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tatalaksana Pada Penderita Hernia Inguinalis Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh

Tatalaksana	Frekuensi	Persentase
	n	%
Hernioraphy	23	65,7%
Herniotomy	6	17,1%
Konserfatif	6	17,1%
Total Responden	35	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa distribusi pasien hernia inguinalis berdasarkan tatalaksana paling banyak ditemukan pada tatalaksana hernioraphy yaitu sebanyak 23 orang (65,7%) dan masing-masing sebanyak 6 orang (17,1%) pada kategori tatalaksana herniotomy dan konserfatif.

Data Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta PPOK/BPH

Data pasien berdasarkan penyakit penyerta PPOK/BPH pada penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024 disajikan dalam tabel 5 berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit Penyerta PPOK/BPH Pada Penderita Hernia Inguinalis Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh

Penyakit Penyerta PPOK/BPH	Frekuensi	Persentase
	n	%
PPOK	1	2,9%
BPH	1	2,9%
Tidak	33	94,3%
Total Responden	35	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa distribusi pasien hernia inguinalis berdasarkan penyakit penyerta PPOK/BPH paling banyak ditemukan pad kategori tidak memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 33 orang (94,3%) dan masing-masing sebanyak 1 orang (2,9%) pada kategori PPOK dan BPH.

Data Pasien Berdasarkan Hernia Kongenital

Data pasien berdasarkan hernia kongenital pada penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Pada Tahun 2024 disajikan dalam tabel 6 berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hernia Kongenital Pada Penderita Hernia Inguinalis Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh

Hernia Koginital	Frekuensi	Persentase
	n	%
Ya	3	8,6%
Tidak	32	91,4%
Total Responden	35	100%

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa distribusi pasien hernia inguinalis berdasarkan penyakit hernia kongenital paling banyak ditemukan pada kategori tidak ada hernia kongenital yaitu sebanyak 32 orang (91,4%) dan kategori ada hernia kongenital sebanyak 3 orang (8,6%).

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Umami Rosnati Banda Aceh pada tahun 2024 paling banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa (19–60 tahun) dan lansia (>60 tahun). Temuan ini menguatkan bukti bahwa hernia inguinalis merupakan penyakit degeneratif yang prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia, terutama akibat penurunan kekuatan dan elastisitas fascia dinding abdomen (Berndsen et al., 2019; Hammoud & Gerken, 2023). Pada usia dewasa produktif, individu umumnya terpapar aktivitas fisik berat dan tekanan intraabdomen berulang, seperti mengangkat beban, mengejan, atau aktivitas kerja manual, yang dapat mempercepat kelemahan fascia transversalis. Sementara itu, pada kelompok lansia, proses penuaan jaringan ikat, perubahan struktur kolagen dan elastin, serta penurunan kemampuan regenerasi jaringan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko hernia (Cowan et al., 2023; Wang et al., 2024). Implikasi dari temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan preventif berbasis usia, terutama pada kelompok dewasa bekerja dan lansia, melalui edukasi ergonomi kerja, pengendalian berat badan, dan deteksi dini hernia di layanan kesehatan primer.

Distribusi penderita berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dominasi laki-laki yang sangat tinggi dibandingkan perempuan. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian nasional dan internasional yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko hernia inguinalis jauh lebih besar, dengan rasio mencapai 8–10 kali dibandingkan perempuan (Le et al., 2024; Wirajaya et al., 2023). Faktor anatomis berperan penting, khususnya diameter kanalis inguinalis yang lebih besar pada laki-laki serta keberadaan prosesus vaginalis yang menjadi titik lemah bawaan pada dinding abdomen. Selain itu, faktor sosial dan pekerjaan turut memperbesar risiko, karena laki-laki lebih sering terlibat dalam pekerjaan dengan beban fisik berat. Implikasi klinis dari temuan ini adalah perlunya skrining risiko hernia yang lebih intensif pada populasi laki-laki, khususnya mereka yang bekerja sebagai buruh, petani, atau pekerja sektor informal dengan aktivitas fisik tinggi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, penelitian ini menemukan bahwa mayoritas penderita hernia inguinalis merupakan individu yang bekerja. Temuan ini memperkuat teori patofisiologi hernia yang menempatkan peningkatan tekanan intraabdomen sebagai mekanisme utama terjadinya hernia inguinalis (Shakil et al., 2020). Aktivitas kerja yang melibatkan pengangkatan beban berat secara berulang, postur kerja yang tidak ergonomis, serta kurangnya waktu pemulihan otot berkontribusi terhadap terjadinya robekan atau kelemahan fascia abdomen (Aji et al., 2024). Implikasi praktis dari hasil ini adalah perlunya intervensi promotif dan preventif di lingkungan kerja, seperti pelatihan teknik angkat beban yang benar, penerapan standar keselamatan kerja, serta edukasi kesehatan kerja untuk menurunkan risiko hernia pada pekerja usia produktif.

Dari aspek tatalaksana, hernioraphy merupakan prosedur yang paling banyak dilakukan pada pasien hernia inguinalis dalam penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan pedoman internasional HerniaSurge yang merekomendasikan hernioraphy, khususnya teknik tension-free, sebagai standar emas penanganan hernia inguinalis pada pasien dewasa karena memiliki tingkat kekambuhan yang lebih rendah, nyeri pascaoperasi yang minimal, dan pemulihan yang lebih cepat (Stabilini et al., 2023). Dominasi hernioraphy dalam penelitian ini menunjukkan bahwa praktik klinis di rumah sakit telah selaras dengan evidence-based medicine. Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan bedah hernia, termasuk ketersediaan tenaga bedah terlatih dan fasilitas yang memadai, guna menekan angka komplikasi dan kekambuhan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hernia inguinalis tidak disertai penyakit penyerta seperti PPOK atau BPH. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun penyakit penyerta dapat meningkatkan risiko hernia melalui mekanisme peningkatan tekanan intraabdomen, hernia inguinalis juga dapat terjadi pada individu tanpa komorbiditas akibat faktor mekanis dan kelemahan jaringan ikat bawaan (Nurhuda et al., 2022; Igirisa et al., 2023). Implikasi ilmiahnya adalah bahwa hernia inguinalis tidak dapat dipandang semata-mata sebagai komplikasi penyakit kronis, melainkan sebagai kondisi multifaktorial yang memerlukan pendekatan pencegahan menyeluruh, termasuk modifikasi gaya hidup dan aktivitas fisik.

Temuan terkait hernia kongenital menunjukkan proporsi yang rendah, yang dapat dijelaskan oleh dominasi sampel usia dewasa dan lansia dalam penelitian ini. Hernia kongenital umumnya ditemukan pada bayi dan anak akibat kegagalan penutupan prosesus vaginalis, sedangkan hernia pada usia dewasa lebih sering bersifat didapat (acquired) akibat kelemahan dinding abdomen yang berkembang seiring waktu (Igirisa et al., 2023). Implikasi dari hasil ini menegaskan pentingnya diferensiasi pendekatan klinis antara hernia kongenital dan hernia didapat, baik dalam aspek diagnosis maupun tatalaksana.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam menggambarkan karakteristik klinis penderita hernia inguinalis di tingkat rumah sakit daerah dan memperkuat bukti bahwa hernia inguinalis merupakan masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan mekanisme biomekanik. Implikasi penelitian ini tidak hanya relevan secara klinis, tetapi juga strategis bagi perencanaan layanan kesehatan, penguatan program promotif-preventif, serta pengembangan kebijakan kesehatan kerja. Penelitian ini juga menjadi dasar bagi studi lanjutan dengan desain analitik untuk mengidentifikasi faktor risiko dominan dan menyusun intervensi berbasis bukti guna menurunkan beban hernia inguinalis di masyarakat.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hernia inguinalis di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh pada tahun 2024 paling banyak berasal dari kelompok usia dewasa, didominasi oleh jenis kelamin laki-laki, dan sebagian besar memiliki status bekerja, yang mengindikasikan peran aktivitas fisik dan tekanan intraabdomen sebagai faktor risiko utama. Penatalaksanaan yang paling sering

dilakukan adalah hernioraphy sebagai pilihan terapi operatif utama, sementara sebagian besar pasien tidak disertai penyakit penyerta maupun hernia kongenital, yang menegaskan bahwa hernia inguinalis pada populasi dewasa lebih banyak berkaitan dengan faktor mekanis dan degeneratif dibandingkan faktor bawaan. Temuan ini memberikan gambaran karakteristik klinis pasien hernia inguinalis yang dapat menjadi dasar perencanaan pelayanan kesehatan, upaya pencegahan, serta penguatan edukasi kesehatan bagi kelompok berisiko.

Saran

Disarankan agar kegiatan penyuluhan kesiapan menghadapi menopause dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan program rutin Posyandu, dengan melibatkan tenaga kesehatan lintas profesi serta kader kesehatan setempat guna memperluas jangkauan dan kesinambungan edukasi. Selain itu, materi penyuluhan perlu diperkaya dengan media edukasi yang variatif dan aplikatif, termasuk panduan latihan fisik sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah, serta skrining awal keluhan menopause. Ke depan, diperlukan pula evaluasi yang lebih terukur, seperti pre-test dan post-test, untuk menilai peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku peserta, sehingga program pengabdian ini tidak hanya berdampak pada aspek pengetahuan, tetapi juga berkontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup perempuan usia menopause di tingkat komunitas.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Hayuningsih, S., Partiw, N., Muliani, S. S., & Khodijah, U. P. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan pada remaja dan perimenopause*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Herliawati, P. A., Febriyanti, N. M. A., Sugiartini, N. K. A., Widiastuti, N. M. R., Adnyani, N. W. S., Widiani, N. N. A., & Ariyanti, K. S. (2025). Penyuluhan persiapan menghadapi menopause kepada para ibu tentang gejala dan cara menghadapi menopause. *Genitri: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 4(1), 1-7.
- Kamila, L., Destriya, Rostiana, L., Mutiara, F. A., & Nurzanah, D. S. (2024). Penyuluhan pemberian edukasi persiapan menopause pada ibu-ibu di Kampung Tutugan RT 02/RW 05 Cihanjuang Rahayu. *Jurnal Ilmiah Kajian Multidisipliner*, 8(2), 215-223.
- Maydianasari, L., Wantini, N. A., & Utami, J. N. (2024). *Buku saku jaga kesehatan dan kebugaran pada masa menopause*. PT Nasya Expanding Management.
- Nursanti, I., Natasha, D., Irawati, D., Purnamawati, S. D., Rosyati, H., & Subiyatin, A. (2024). *Perawatan komprehensif untuk wanita menopause: Fisik, mental, dan spiritual*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Puspariny, C., Sa'diyah, L. K., Marsilia, I. D., Sembiring, D. B., Tambunan, H., Muhida, V., & Aisyaroh, N. (2025). *Buku ajar asuhan kebidanan pada remaja dan perimenopause*. PT Optimal Untuk Negeri.
- Saleha, S., Maghfiroh, A., Susilowati, D., Utami, J. N. W., Hanum, Z., Nurapriyanti, I., Sijabat, F., Sasanti, D. A., Pursitasari, I., Chyntaka, M., Kusmindarti, I., Sa'diya, L. K., & Raudhati, S. (2024). *Buku ajar perempuan dan kesehatan keluarga*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.

Siregar, R., Ramandhani, N. G., Henida, P., & Hati, T. Y. K. (2024). Edukasi persiapan menghadapi masa menopause di wilayah Kampung Kaliulu RT 001/RW 001 Desa Karang Raharja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(2), 2643-2649.

Yulizawati, & Yulika, M. (2022). *Mengenal fase menopause*. Indonesia Pustaka.