

KESEHATAN MENTAL DAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN PEKERJA PESISIR MELALUI EDUKASI TERPADU BERBASIS PARTISIPATIF

Grhasta Dian Perestroika^{1*}, Dian Herawati², Nur Rokhman³,
Wiryanta⁴, Diki Bima Prasetyo⁵

^{1,2,3,5}Magister Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Departemen Layanan dan Informasi Kesehatan,
Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
grhastadian@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Beban ganda pekerja perempuan wilayah pesisir bukan hanya bersifat fisik, melainkan juga psikologis dan reproduktif. Minimnya akses terhadap informasi kesehatan, rendahnya literasi reproduksi, serta absennya ruang aman untuk berbagi pengalaman semakin memperkuat ketidaksiapan mereka dalam mengelola kesehatannya secara mandiri. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman perempuan pekerja sektor informal di wilayah pesisir perbukitan terkait pentingnya menjaga kesehatan mental dan reproduksi sebagai bagian dari keselamatan kerja. Metode yang digunakan adalah edukasi partisipatif dengan sesi diskusi reflektif. Kegiatan dilaksanakan pada 23 Juli 2025 dengan melibatkan 40 peserta perempuan pekerja sektor informal. Evaluasi dilakukan secara kualitatif menggunakan pertanyaan terbuka sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil menunjukkan peningkatan pemahaman dari 12 orang (30%) peserta yang sadar akan pentingnya pengelolaan stres dan pemeliharaan kesehatan reproduksi sebelum intervensi menjadi 30 orang (75%) setelah kegiatan. Peningkatan kesadaran ini juga diperkuat dengan kutipan langsung dari peserta. Kegiatan ini memberikan dampak pemberdayaan bagi perempuan sektor informal dan dapat direplikasi di wilayah serupa.

Kata Kunci: Kesehatan Mental; Kesehatan Reproduksi; Perempuan Pesisir; Edukasi Partisipatif.

Abstract: Women workers in coastal areas face a double burden that encompasses not only physical demands but also psychological and reproductive challenges. Limited access to health information, low reproductive literacy, and the absence of safe spaces for sharing experiences further reduce their capacity to manage health independently. This community engagement program aimed to enhance awareness and understanding among informal sector women workers in coastal hill regions regarding the importance of mental and reproductive health as integral components of occupational safety. A participatory educational approach was implemented through reflective discussion sessions. The activity, conducted on July 23, 2025, involved 40 women workers from the informal sector. Evaluation was undertaken qualitatively using open-ended questions before and after the intervention. Findings demonstrated an increase in understanding, with 12 participants (30%) initially aware of the importance of stress management and reproductive health rising to 30 participants (75%) post-intervention. This improvement was substantiated by direct participant reflections. The program contributed to the empowerment of informal sector women and holds potential for replication in similar contexts.

Keywords: Mental Health; Reproductive Health; Coastal Women; Participatory Education.



Article History:

Received: 27-08-2025
Revised : 07-09-2025
Accepted: 10-09-2025
Online : 07-10-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Beban ganda sebagai pengurus keluarga dan pencari nafkah menempatkan perempuan pesisir di bawah tekanan fisik dan psikologis yang konstan (Irwansyah, 2022). Stres ini diperkuat oleh kondisi ekonomi yang tidak menentu, terutama karena pendapatan mereka sangat bergantung pada fluktuasi harga hasil alam (Awalia et al., 2023). Akumulasi tekanan ini secara langsung menurunkan kualitas hidup dan mengancam kesehatan mental mereka dalam jangka panjang (Alisjahbana & Murniningtyas, 2018; Muhartono, 2020). Masalahnya menjadi semakin kompleks karena fasilitas kesehatan mental yang minim di wilayah pesisir membuat mereka sulit mengakses bantuan (Fajeri & Marniati, 2024; Latuheru et al., 2024). Tanpa penanganan yang tepat, stres berkepanjangan ini berpotensi besar berkembang menjadi gangguan depresi atau kecemasan, yang dampaknya dapat mengganggu kehidupan personal, sosial, dan keluarga (Fauziyah & Aretha, 2021; Purnamasari & Setiawan, 2021).

Dampak beban ganda yang dialami perempuan tidak hanya terbatas pada aspek fisik dan psikologis, tetapi juga berimplikasi pada kesehatan reproduktif. Dalam keseharian, banyak perempuan di komunitas ini memandang kelelahan ekstrem, gangguan menstruasi, maupun tekanan mental sebagai sesuatu yang wajar dan harus dijalani, bukan sebagai kondisi yang memerlukan penanganan. Persepsi tersebut diperkuat oleh keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, rendahnya tingkat literasi reproduksi, serta ketiadaan ruang aman untuk berbagi pengalaman. Kombinasi faktor-faktor ini semakin menegaskan ketidaksiapan perempuan dalam mengelola kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan.

Sejumlah studi menegaskan bahwa literasi kesehatan yang baik pada perempuan, khususnya ibu, memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi dan kesehatan keluarga (Teddu & Ahmad, 2023). Namun, untuk membangun literasi yang benar-benar bermakna, diperlukan pendekatan edukatif yang tidak hanya menekankan aspek kognitif, tetapi juga bersifat kontekstual dan transformatif. Pendidikan kesehatan yang dirancang secara holistik dengan mengintegrasikan dimensi fisik, mental, dan reproduktif dapat menjadi strategi penting dalam memperkuat ketahanan keluarga sekaligus mendorong pemberdayaan perempuan yang bekerja di sektor informal (Maringga & Ivantarina, 2023; Sulistyarini, 2020).

Keberhasilan program edukasi sangat bergantung pada kemampuannya menyatu dengan ritme kehidupan perempuan, yang sering dibatasi oleh waktu, akses, dan beban domestik. Oleh karena itu, pendekatan edukatif yang bersifat partisipatif, berulang, dan disampaikan dalam bahasa pengalaman menjadi strategi yang dinilai paling efektif dalam menjembatani kesenjangan pengetahuan (Baharuddin & Kongkoli, 2023; Sakti et al., 2023). Beberapa studi juga menunjukkan bahwa keterlibatan perempuan dalam pelatihan berbasis potensi lokal dapat memperluas akses terhadap pasar, teknologi, dan sumber daya yang mendukung peningkatan kesejahteraan

keluarga (Abubakar & Handayani, 2022; Florina & Khusna, 2019). Solusi yang ditawarkan adalah pengembangan model edukasi partisipatif berbasis komunitas yang terintegrasi dengan strategi pemberdayaan, sehingga perempuan berperan aktif sebagai penggerak utama dalam memperkuat kesehatan, ekonomi, dan ketahanan sosial keluarga.

Salah satu wilayah pesisir yang memiliki perempuan pekerja adalah wilayah Perbukitan. Perempuan di wilayah ini memegang peran sentral dalam kehidupan ekonomi dan sosial komunitasnya melalui aktivitas produktif di sektor informal, mulai dari pengolahan hasil laut hingga pertanian lahan kering, sembari tetap memikul tanggung jawab domestik dan pengasuhan keluarga. Kondisi tersebut mencerminkan fenomena beban ganda yang banyak dialami perempuan Indonesia, di mana pekerjaan produktif dan reproduktif berjalan bersamaan tanpa dukungan yang memadai (Khalik & Permata, 2024; Purwanto, 2021). Data menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 36 juta pekerja informal perempuan di Indonesia yang menghadapi rendahnya pendapatan, jam kerja panjang, serta minimnya perlindungan sosial (Göbel et al., 2024). Studi lain juga menegaskan kontribusi besar perempuan sektor informal dalam menopang ekonomi rumah tangga di wilayah pinggiran dan pedesaan (Astutiningsih et al., 2024). Namun, sistem kesehatan kerja di Indonesia masih belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan gender, sehingga risiko kelelahan, tekanan sosial, serta masalah kesehatan yang dialami perempuan seringkali terabaikan (Indrawati, 2023).

Edukasi terpadu yang menekankan pentingnya kesehatan jiwa dan raga perempuan merupakan kebutuhan mendesak dalam memperkuat fondasi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang inklusif serta responsif gender. Pendekatan ini tidak hanya menyoroti aspek individu, tetapi juga menekankan dampak kolektif yang mampu memperkuat ketahanan keluarga dan komunitas (Indrawati, 2023). Integrasi aspek fisik, mental, dan reproduktif secara seimbang menjadi strategi penting dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan, terutama mereka yang bekerja di sektor informal (Howard et al., 2025; Safaralinezhad et al., 2025). Program edukasi berbasis partisipasi komunitas terbukti efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih berkelanjutan dan transformatif (Adediran et al., 2024; Prost et al., 2013). Dengan demikian, intervensi edukatif yang holistik memiliki potensi besar dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat, aman, dan setara bagi perempuan.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian ini disusun sebagai suatu intervensi edukatif yang bersifat partisipatif, dengan fokus pada pengenalan konsep “sehat jiwa-raga” bagi perempuan pekerja di wilayah pesisir perbukitan. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, memperluas pemahaman, dan menumbuhkan sikap positif terkait pentingnya kesehatan mental dan reproduksi sebagai bagian integral dari keselamatan kerja. Melalui pendekatan partisipatif, kegiatan ini diharapkan

tidak hanya memberikan transfer pengetahuan, tetapi juga mendorong refleksi kritis, pertukaran pengalaman, serta penguatan kapasitas perempuan dalam menjaga kesehatan secara mandiri maupun kolektif.

B. METODE PELAKSANAAN

1. Lokasi dan Sasaran

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Juli 2025 di Balai Kelurahan Girikarto, Kecamatan Panggang, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah ini merupakan kawasan pesisir perbukitan dengan karakteristik geografis yang menantang serta populasi perempuan pekerja yang dominan di sektor informal, baik dalam bentuk usaha rumah tangga, pertanian lahan kering, maupun aktivitas ekonomi kecil berbasis laut. Sasaran kegiatan adalah sebanyak 40 perempuan pekerja sektor informal yang merupakan anggota aktif kelompok PKK dan pelaku usaha mikro rumah tangga. Peserta dipilih berdasarkan keterlibatan mereka dalam kegiatan komunitas dan kesediaannya untuk mengikuti sesi secara penuh.

2. Desain Kegiatan

Kegiatan dirancang sebagai intervensi edukatif partisipatif dengan tiga tahap utama: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Setiap tahap mengedepankan prinsip inklusivitas, refleksi, dan kesesuaian konteks lokal.

a. Persiapan

Tahapan persiapan dilakukan melalui koordinasi intensif dengan mitra kelurahan, yang meliputi diskusi awal untuk mengidentifikasi isu prioritas serta penggalan pengalaman sehari-hari perempuan pesisir. Proses pemetaan kebutuhan informasi dilakukan secara partisipatif bersama kader dan perwakilan komunitas, sehingga topik yang dipilih benar-benar sesuai dengan kondisi lapangan. Mitra juga dilibatkan dalam penyusunan materi edukasi dan instrumen evaluasi kualitatif, baik melalui pemberian masukan terhadap bahasa yang digunakan maupun penyesuaian contoh kasus agar lebih kontekstual. Materi akhirnya difokuskan pada isu kesehatan mental dan reproduksi yang dianggap paling relevan dengan kehidupan perempuan pesisir.

b. Pelaksanaan

Sesi edukasi dilaksanakan secara interaktif dengan pendekatan ceramah partisipatif, diskusi kelompok kecil, dan latihan reflektif berbasis studi kasus. Materi mencakup pengenalan konsep stres, kesehatan jiwa-raga, serta perawatan reproduksi dasar.

c. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test kualitatif berupa pertanyaan terbuka, serta diskusi evaluatif untuk menangkap perubahan persepsi dan pemahaman peserta. Data yang diperoleh

dianalisis dengan pendekatan tematik, dimulai dari pengkodean jawaban, pengelompokan dalam kategori utama, hingga penarikan tema yang mencerminkan pola perubahan pengetahuan dan sikap. Kegiatan ditutup dengan dokumentasi hasil dan diskusi tindak lanjut bersama tokoh masyarakat.

3. Instrumen Evaluasi

Evaluasi program menggunakan pendekatan kualitatif berbasis naratif. Pre-test dan post-test diberikan dalam bentuk pertanyaan terbuka yang dirancang untuk mengeksplorasi pemahaman, pengalaman, dan persepsi peserta sebelum dan sesudah intervensi. Pertanyaan disusun dengan pendekatan reflektif, yaitu:

- a. *“Apa yang Ibu pahami tentang pentingnya menjaga kesehatan pikiran dan tubuh dalam kehidupan sehari-hari?”*
- b. *“Bagaimana Ibu selama ini menghadapi kelelahan, stres, atau keluhan terkait kesehatan reproduksi saat bekerja?”*

Hasil dari jawaban ini dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pergeseran pemahaman dan kesadaran peserta terhadap isu kesehatan jiwa-raga. Pendekatan kualitatif dipilih dalam kegiatan ini karena dinilai paling sesuai untuk menangkap dimensi subjektif dan reflektif dari pengalaman perempuan pekerja pesisir terkait kesehatan mental dan reproduksi. Metode ini memungkinkan peserta untuk mengekspresikan persepsi, emosi, serta praktik keseharian mereka secara lebih terbuka dan kontekstual (Creswell & Poth, 2018). Dalam pengabdian masyarakat berbasis edukasi partisipatif, data naratif memberikan wawasan yang kaya terhadap perubahan pengetahuan dan sikap yang tidak selalu dapat diukur secara kuantitatif. Analisis dilakukan secara tematik untuk mengidentifikasi pola pemahaman yang muncul sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dapat memperkuat validitas proses pembelajaran yang berlangsung secara alami dan relevan dengan kebutuhan peserta. Selain analisis kualitatif, respons juga dikelompokkan ke dalam kategori “memahami” dan “belum memahami,” sehingga dapat dihitung jumlah dan persentasenya. Pendekatan ini memungkinkan data ditampilkan secara naratif sekaligus terukur, memberikan gambaran yang kaya tentang perubahan pengetahuan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan dievaluasi berdasarkan tujuan program, yaitu peningkatan kesadaran, pemahaman, dan sikap positif terkait kesehatan mental dan reproduksi. Kegiatan edukasi dilaksanakan dengan partisipasi aktif dari seluruh peserta. Selama proses berlangsung, suasana kelas bersifat terbuka dan dialogis, memungkinkan peserta untuk mengaitkan materi yang disampaikan dengan pengalaman pribadi mereka sebagai perempuan pekerja di sektor informal. Respons peserta menunjukkan bahwa pendekatan

edukasi partisipatif berbasis refleksi efektif dalam membangun kesadaran mengenai pentingnya kesehatan jiwa dan reproduksi.

1. Hasil Proses Persiapan

Pada tahap persiapan, koordinasi intensif dengan mitra kelurahan menghasilkan identifikasi isu kesehatan mental dan reproduksi sebagai kebutuhan utama perempuan pesisir. Pemetaan kebutuhan dilakukan secara partisipatif bersama kader dan perwakilan komunitas, yang menunjukkan bahwa mayoritas perempuan masih memandang kelelahan fisik dan stres emosional sebagai konsekuensi wajar dari peran ganda mereka dalam pekerjaan dan rumah tangga. Temuan ini menegaskan adanya keterbatasan pemahaman mengenai pentingnya keseimbangan jiwa-raga dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, diskusi dengan mitra menyoroti perlunya penggunaan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, serta contoh yang dekat dengan realitas sosial peserta agar materi edukasi tidak bersifat abstrak. Berdasarkan masukan tersebut, penyusunan materi dan instrumen evaluasi dirancang sedemikian rupa untuk memastikan kesesuaian dengan pengalaman konkret perempuan pesisir sekaligus relevan dengan dinamika budaya setempat.

2. Hasil Proses Pelaksanaan (Proses Interaksi Edukatif)

Selama sesi pelaksanaan, materi disampaikan secara tematik dalam tiga bagian utama: (1) pengenalan stres dan dampaknya terhadap kesehatan, (2) prinsip dasar kesehatan reproduksi perempuan, dan (3) strategi sederhana pengelolaan emosi serta perawatan diri. Proses belajar difasilitasi secara partisipatif dengan penyampaian materi interaktif dan latihan reflektif, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Fasilitator menyampaikan materi kesehatan jiwa-raga kepada peserta

Beberapa peserta mulai mengaitkan pengalaman pribadi mereka dengan materi yang diberikan dan menunjukkan keterlibatan emosional selama sesi berlangsung. Situasi ini memperlihatkan bahwa pendekatan edukatif berbasis pengalaman mampu memicu proses reflektif, di mana peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga menghubungkannya dengan realitas kehidupan sehari-hari. Pelatihan tersebut berfungsi sebagai

ruang aman (safe space) yang memungkinkan peserta mengungkapkan pengalaman yang sebelumnya jarang diartikulasikan, seperti beban pengasuhan, tekanan ekonomi, serta rasa lelah berkepanjangan akibat peran ganda. Keterbukaan dalam berbagi pengalaman ini menunjukkan pentingnya dimensi afektif dalam proses pembelajaran, karena dapat memperkuat hubungan antarindividu sekaligus mendorong terciptanya solidaritas dan dukungan emosional di antara peserta, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Peserta mengikuti sesi edukasi interaktif secara aktif di lokasi kegiatan

Interaksi tersebut memperkuat posisi edukasi bukan hanya sebagai media transfer pengetahuan, tetapi juga sebagai medium penguatan psikososial. Dinamika yang tercipta selama sesi memungkinkan peserta mengartikulasikan pengalaman pribadi terkait beban pengasuhan, tekanan ekonomi, dan kelelahan akibat peran ganda secara lebih terbuka. Proses ini tidak hanya menghasilkan peningkatan pemahaman konseptual, tetapi juga memfasilitasi terbentuknya kesadaran kolektif, solidaritas, serta dukungan sosial di antara peserta. Hasil temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukatif berperan ganda, yakni mengembangkan literasi kesehatan sekaligus menyediakan ruang aman yang mendukung pemberdayaan perempuan dalam konteks sosial-budaya mereka.

3. Evaluasi Hasil Pelaksanaan

Hasil evaluasi memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman yang signifikan setelah intervensi edukasi dilaksanakan. Dari total 40 peserta, hanya 12 orang (30%) yang pada tahap pre-test menunjukkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan jiwa-raga, sementara setelah kegiatan jumlah tersebut meningkat menjadi 30 orang (75%). Distribusi perubahan ini dapat dilihat pada Tabel 1, yang memperlihatkan pergeseran kategori “memahami” dan “belum memahami” sebelum dan sesudah intervensi. Penyajian data kuantitatif ini membantu menunjukkan secara terukur efektivitas program edukasi partisipatif yang dirancang.

Tabel 1. Perubahan tingkat pemahaman peserta terkait kesehatan jiwa-raga sebelum dan sesudah edukasi

Tahap Evaluasi	Total Peserta	Menunjukkan Pemahaman(%)	Belum Menunjukkan Pemahaman(%)
Pre-test	40	12 (30%)	28 (70%)
Post-test	40	30 (75%)	10 (25%)

Berdasarkan hasil pre-test, hanya 12 orang (30%) peserta yang mampu menjelaskan keterkaitan antara kesehatan pikiran dan tubuh atau menyebutkan strategi tertentu dalam menghadapi stres serta kelelahan reproduktif. Sebagian besar lainnya (70%) memberikan jawaban normatif, seperti menganggap kelelahan sebagai hal wajar tanpa menyebutkan langkah pengelolaan. Setelah intervensi, jumlah peserta yang menunjukkan pemahaman meningkat menjadi 30 orang (75%), sementara yang belum memahami menurun menjadi 25%. Peningkatan ini memperlihatkan efektivitas edukasi dalam memperluas kesadaran peserta terhadap pentingnya keseimbangan jiwa-raga dan strategi menghadapi tekanan dalam kehidupan sehari-hari.

Peningkatan yang terlihat dalam data kuantitatif pada Tabel 1 diperkaya dengan data kualitatif dari jawaban peserta. Pada tahap pre-test, mayoritas peserta masih memandang stres dan kelelahan sebagai bagian wajar dari rutinitas sehari-hari yang tidak perlu ditangani secara khusus. Hal ini tampak dari pernyataan seperti *“Saya kira yang penting itu makan teratur saja, belum pernah mikir soal kesehatan pikiran”* serta *“Kalau capek ya wajar, namanya kerja dan ngurus rumah tangga.”* Kutipan tersebut menegaskan rendahnya kesadaran mengenai pentingnya aspek kesehatan mental, sekaligus menunjukkan adanya penormalan terhadap kelelahan fisik dan emosional sebagai konsekuensi peran ganda perempuan.

Setelah intervensi, hasil post-test memperlihatkan pergeseran cara pandang peserta yang lebih reflektif dan kritis terhadap keseimbangan jiwa-raga. Beberapa pernyataan menunjukkan kesadaran baru, misalnya *“Ternyata capek itu bukan cuma badan, tapi juga pikiran. Saya harus mulai istirahat kalau stres”* atau *“Baru tahu kalau sakit saat haid bisa jadi tanda tubuh butuh perhatian.”* Bahkan, muncul pula komitmen untuk menyebarkan informasi kepada lingkungan sekitar, seperti terlihat dalam kutipan *“Saya mau cerita ke tetangga tentang pentingnya jaga kesehatan jiwa juga.”* Data kualitatif ini melengkapi temuan kuantitatif dengan memberikan gambaran mendalam mengenai perubahan sikap dan niat bertindak setelah kegiatan edukasi berlangsung.

Perpaduan hasil analisis kuantitatif dan kualitatif memperlihatkan bahwa intervensi edukasi partisipatif tidak hanya meningkatkan pemahaman konseptual peserta, tetapi juga mendorong terjadinya refleksi pribadi, perubahan sikap, dan kesiapan untuk bertindak. Temuan ini menunjukkan bahwa strategi pembelajaran yang menekankan keterlibatan

aktif peserta dan menggunakan bahasa pengalaman lebih efektif dalam membangun kesadaran kritis. Selain itu, kutipan naratif memberikan bukti bahwa pembelajaran tidak berhenti pada tataran kognitif, melainkan menyentuh aspek afektif yang penting untuk mendukung transformasi perilaku dalam konteks sosial budaya perempuan pekerja pesisir.

Temuan dari kegiatan ini sejalan dengan literatur yang menekankan efektivitas pendekatan edukatif berbasis pengalaman dalam memperkuat ketahanan psikososial perempuan. Pendekatan ini memungkinkan peserta untuk mengaitkan informasi kesehatan dengan konteks kehidupan mereka secara langsung, sehingga memfasilitasi pembelajaran yang bersifat reflektif dan transformatif (Maringga & Ivantarina, 2023; Sulistyarini, 2020). Dalam kerangka *transformative health education*, perubahan perilaku lebih mungkin tercapai apabila individu merasa terlibat secara emosional, memahami relevansi materi secara personal, dan memperoleh dukungan sosial selama proses belajar berlangsung.

Peningkatan literasi kesehatan, terutama dalam aspek kesehatan jiwa dan reproduksi, berkontribusi pada penguatan kapasitas individu dan keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat. Hal ini relevan dengan hasil kajian terdahulu, yang menunjukkan bahwa perempuan dengan literasi kesehatan yang baik berperan strategis dalam meningkatkan status gizi dan kesejahteraan rumah tangga (Teddu & Ahmad, 2023). Dengan demikian, edukasi yang efektif bukan hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga memberdayakan peserta secara psikososial dan struktural.

Literatur terdahulu menegaskan pentingnya intervensi yang bersifat sensitif gender, berbasis komunitas, dan mempertimbangkan dinamika sosial-budaya dalam merancang strategi promosi kesehatan (Karlina, 2019). Intervensi yang interaktif dan partisipatif, seperti yang dilakukan dalam program ini, memungkinkan peserta untuk menyuarakan pengalaman, membangun solidaritas, dan merefleksikan tantangan kesehatan yang selama ini terinternalisasi sebagai beban pribadi.

Keberhasilan program edukasi pada perempuan pekerja informal di pesisir perbukitan, ditunjukkan bukan hanya oleh peningkatan pemahaman peserta, tetapi juga oleh munculnya kesadaran kolektif dan keberanian untuk mendiskusikan topik-topik sensitif seperti stres, beban emosional, dan kesehatan reproduksi. Keterbukaan peserta selama sesi diskusi menunjukkan bahwa intervensi berbasis pendekatan reflektif mampu menciptakan ruang aman (*safe space*) yang mendukung proses pemberdayaan. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan, yaitu mendorong peningkatan kesadaran, pemahaman, dan sikap positif peserta terhadap kesehatan mental dan reproduksi.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Edukasi terpadu berbasis partisipatif tentang kesehatan mental dan reproduksi terbukti efektif meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan sikap positif perempuan pekerja informal di wilayah pesisir perbukitan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan pikiran dan tubuh serta cara menghadapi stres dan kelelahan reproduktif. Persentase peserta yang memahami meningkat dari 30% pada tahap pre-test menjadi 75% setelah intervensi. Pendekatan yang kontekstual dan reflektif mendorong perubahan sikap, membuka ruang dialog, serta mendukung proses pemberdayaan. Program serupa dapat direplikasi di wilayah lain dengan penguatan modul, kolaborasi lintas sektor, serta pemantauan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Vokasi UGM dan Pemerintah Kalurahan Girikarto atas fasilitasi dan dukungannya selama kegiatan ini berlangsung. Kegiatan ini merupakan bagian dari program pengabdian masyarakat Sekolah Vokasi UGM Tahun 2025 yang didanai melalui Kontrak Nomor: 178/UN1/SV/K/2025.

DAFTAR RUJUKAN

- Abubakar, L., & Handayani, T. (2022). Penguatan regulasi: Upaya percepatan transformasi digital perbankan di era ekonomi digital. *Masalah-Masalah Hukum*, 51(3), 259–270. <https://doi.org/10.14710/mmh.51.3.2022.259-270>
- Alisjahbana, A. S., & Murniningtyas, E. (2018). *Tujuan pembangunan berkelanjutan di Indonesia: konsep, target, dan strategi implementasi*. Unpad Press.
- Astutiningsih, S., Budiani, S. R., Giyarsih, S. R., & Marwasta, D. (2024). Partisipasi Kerja Perempuan dalam Sektor Informal di Kawasan Pinggiran Kota Yogyakarta (Studi Kasus Dusun Tambakbayan, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta). *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 13(1), 83–92.
- Awalia, H., Hamdi, S., & Nasrullah, A. (2023). Perangkap Kemiskinan Pada Perempuan Pesisir Pantai Cemara Kabupaten Lombok Barat. *SOSIOLOGI: Jurnal Ilmiah Kajian Ilmu Sosial Dan Budaya*, 25(2), 128–151.
- Baharuddin, B., & Kongkoli, E. Y. (2023). Pemberian Edukasi Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Karang Anyar Kecamatan Mamajang Kota Makassar. *Bhakti Persada Jurnal Aplikasi IPTEKS*, 9(1), 10–15.
- Fajeri, N., & Marniati, M. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Kesehatan Jiwa Nasional Di Fasilitas Kesehatan Primer. *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas (Jurkes TB)*, 5(1), 393–416.
- Fauziah, N. F., & Aretha, K. N. (2021). Hubungan kecemasan, depresi dan stres dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran selama pandemi COVID-19. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(2), 42–50.
- Florina, I. D., & Khusna, I. H. (2019). Pemberdayaan Perempuan Pesisir Menggerakkan Perajin Ikan Asap Menggunakan Tik Sebagai Media Promosi. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 451–455.
- Foluke Eyitayo Adediran, Justice Chika Igbokwe, Rosita Ebere Daraojimba, & Beatrice Adedayo Okunade. (2024). Integrating reproductive health into community development and social work: Strategies for effective engagement

- and empowerment. *Open Access Research Journal of Multidisciplinary Studies*, 7(1), 102–110. <https://doi.org/10.53022/oarjms.2024.7.1.0014>
- Góbel, N., Dhir, R., Kerretts-Makau, M., Abasand, B. M., Muraya, G., & Osiki, A. (2024). *Digital labour platforms in Kenya: exploring women's opportunities and challenges across various sectors*. ILO.
- Howard, L. M., Wilson, C. A., Reilly, T. J., Moss, K. M., Mishra, G. D., Coupland-Smith, E., Riecher-Rössler, A., Seedat, S., Smith, S., Steinberg, J. R., van Ditzhuijzen, J., & Oram, S. (2025). Women's reproductive mental health: currently available evidence and future directions for research, clinical practice and health policy. *World Psychiatry*, 24(2), 196–215. <https://doi.org/10.1002/wps.21305>
- Indrawati, S. M. (2023). Human capital development and gender equality in Indonesia. In *Gender equality and diversity in Indonesia*. ISEAS–Yusof Ishak Institute.
- Irwansyah, A. (2022). Peran Ganda Perempuan Nelayan Pada Masyarakat Pesisir. *Hegemoni: Jurnal Ilmu Sosial*, 1(1), 11–17.
- Karlina, N. (2019). The impact of women empowerment in women role increased program towards healthy and prosperous family (P2WKSS) garut regency. *Humanities & Social Sciences Reviews*, 7(3), 59–66.
- Khalik, R., & Permata, Y. (2024). Women's Double Burden: Environmental Responsibility and Gender Inequality. *Journal of Sumatera Sociological Indicators*, 3(2), 318–324.
- Latuheru, G., Asmin, E., Noya, F. C., Warella, J. C., Yunita, M., Mus, R., & Sulfiana, S. (2024). Skrining Gangguan Kesehatan Mental pada Masyarakat Pesisir di Kota Tual. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(12), 5361–5370.
- Maringga, E. G., & Ivantarina, D. (2023). Pemberdayaan Kelompok Teman Sebaya: Edukasi Penggunaan Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Dismenorea Primer. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(1), 1–14.
- Muhartono, D. S. (2020). The importance of gender mainstreaming regulations in regional development in Kediri Regency. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 3(2), 117–134.
- Prost, A., Colbourn, T., Seward, N., Azad, K., Coomarasamy, A., Copas, A., Houweling, T. A. J., Fottrell, E., Kuddus, A., & Lewycka, S. (2013). Women's groups practising participatory learning and action to improve maternal and newborn health in low-resource settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 381(9879), 1736–1746.
- Purnamasari, D., & Setiawan, K. C. (2021). Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja pada Polisi Wanita di Polres Ogan Ilir. *Indonesian Journal of Behavioral Studies*, 1(3), 320–331.
- Purwanto, D. A. (2021). Double roles of married working women in Indonesia: for better or for worse? *Sustainability Science and Resources*, 1, 38–61.
- Safaralinezhad, A., Lamyian, M., Ahmadi, F., & Montazeri, A. (2025). Mental health literacy of reproductive age women: a qualitative study. *BMC Public Health*, 25(1), 204.
- Sakti, H., Rusmawati, D., & Alfaruqy, M. Z. (2023). Penguatan Generasi Anti-Stunting Di Kota Semarang. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 857–864.
- Sulistiyarini, R. I. (2020). *Pemberdayaan Ibu Tunggal Melalui Pelatihan Psikologis Dan Pelatihan Pengembangan Produk Kerjasama Dengan Yayasan Rumpun Nurani Program Komunitas Ibu Pilihan*. 354–365. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/25894>
- Teddu, S., & Ahmad, A. (2023). Pemberdayaan Perempuan Dalam Mewujudkan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Melalui Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju. *Tarjih: Agribusiness Development Journal*, 3(02), 39–51.