

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI DENGAN
PENERIMAAN PERUBAHAN FISIOLOGIS PADA IBU
PRAMENOPAUSE DI DESA PAYA REUHAT
KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
Guna memperoleh gelar Sarjana Science Terapan
Universitas U'budiyah Indonesia



Oleh :

Nama : EMMI MAHARNI
NIM : 131010210021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA BANDA ACEH
2014**

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI DENGAN PENERIMAAN
PERUBAHAN FISIOLOGIS PADA IBU PRAMENOPAUSE
DI DESA PAYA REUHAH KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2014**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat guna
memperoleh gelar sarjana kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia**

Oleh :

Nama : Emmi Maharni

Nim : 131010210021

Disetujui,

Penguji I

Penguji II

(Putri Santy, S.SiT, MPH)

(Rahmayani, SKM, M.Kes)

Ka. Prodi Diploma IV Kebidanan

Pembimbing

(Raudhatun Nuzul. ZA, SST)

(Drs. H. Syafi'e Ishak, SKM, M.Kes)

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI DENGAN PENERIMAAN PERUBAHAN FISIOLOGIS PADA IBU PRAMENOPAUSE DI DESA PAYA REUHAH KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2014

Tugas akhir Emmi Maharni telah dipertahankan didepan dewan penguji pada
Tanggal 20 Bulan Agustus Tahun 2014

Dewan Penguji :

1. Ketua : (Drs. H. Syafi'e Ishak, SKM, M.Kes)

2. Anggota : (Putri Santy, S.SiT, MPH)

3. Anggota : (Rahmayani, SKM, M.Kes)

KATA PENGANTAR



Lantunan zikir tidak pernah luput peneliti ucapkan sebagai tanda syukur kepada Sang Maha Pencipta yang senantiasa melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga dengan izin-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan SKRIPSI ini dengan berjudul: **“Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen”**.

Alhamdulillah, Shalawat beriringkan salam tidak lupa pula peneliti sanjung sajikan kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW. serta para sahabat dan keluarga beliau, yang melalui perantaranya penulis dapat menikmati indahnya hidup dialam yang penuh limpahan ilmu pengetahuan.

Melalui kata pengantar ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Drs. H. Syafi’e Ishak, SKM., M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak membantu penelitis dalam memberikan petunjuk, arahan, bimbingan serta dukungan demi kesempurnaan SKRIPSI ini serta tidak lupa pula peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dedi Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan Universitas U’Budiyah Indonesia Banda Aceh.
2. Ibu Marniati, M.Kes selaku Rektor Universitas U’budiyah Indonesia Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatun Nuzul. ZA, S.ST selaku Ketua Prodi Diploma IV Kebidanan Universitas U’budiyah Indonesia Banda Aceh.

4. Ibu Putri Santi, SST, M.Kes selaku penguji I Skripsi Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh.
5. ibu Rahmayani, SKM, M.Kes selaku penguji II Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh.
6. Bapak Geuchik yang memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melakukan penelitian Desa Paya Reuhat Kec. Peusangan Kab. Bireuen.
7. Secara khusus, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda tercinta Tgk. Ali Husen dan Ibunda tercinta Nurmala yang selalu mendo'akan, memberikan motivasi, dorongan moril maupun materil, serta iringan do'a restu beliau sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teman-teman D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh yang selalu membantu peneliti dalam memberikan masukan sehingga SKRIPSI ini selesai.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan SKRIPSI ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki. Untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan SKRIPSI ini dimasa yang akan datang.

Banda Aceh, Juli 2014

Peneliti

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI DENGAN PENERIMAAN PERUBAHAN FISILOGIS PADA IBU PRAMENOPAUSE DI DESA PAYA REUHAT KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN

Emmi Maharni¹, Drs. H. Syafi'e Ishak²

Latar Belakang : Sindroma premenopause dan menopause dialami oleh banyak perempuan hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10 % di Jepang dan Indonesia. Hasil penelitian tentang menopause menunjukkan 31,2% mengalami depresi dan kecemasan, nyeri senggama (93,33%), pendarahan pasca senggama (84,44%), vagina kering (93,33%), keputihan (75,55%), gatal pada vagina (88,88%), rasa panas pada vagina (84,44%), nyeri berkemih (77,77%), inkontenensia urin (68,88%). Berdasarkan hasil wawancara data awal di desa paya reuhut kecamatan peusangan dari 20 ibu menopause 13 ibu mengalami keputihan dan gatal pada alat kelamin dan 7 ibu mengalami ketidakstabilan emosi.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan pengetahuan dan informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu pramenopause yang berusia 45-55 tahun. Besar Sampel adalah seluruh populasi dijadikan sampel yaitu 32 responden. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 29 Mei 2014 di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Data di analisa dengan menggunakan *uji statistik (chi square test)* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p \leq 0,05$).

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause ($p\text{-value} = 0,041$) dan ada hubungan antara informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause ($p\text{-value} = 0,027$).

Kesimpulan dan Saran : Terdapat hubungan antara pengetahuan dan informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Diharapkan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi khususnya perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause kepada ibu-ibu pramenopause.

Kata Kunci : Penerimaan Perubahan Fisiologis Premenopause, Pengetahuan, Informasi

Referensi : 20 buku (2003-2012) + 4 situs (2006-2008)

¹ Mahasiswi Program Diploma IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia

² Dosen Pembimbing Skripsi Program Studi Diploma IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Menopause	9
B. Konsep Kesiapan	20
C. Konsep Pengetahuan	21
D. Konsep Informasi	26
E. Kerangka Konsep	29
F. Hipotesis	29
BAB III METODELOGI PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu	31
C. Populasi dan Sampel	31
D. Cara Pengumpulan data	32
E. Definisi Operasional	33
F. Instrumen Penelitian	34
G. Rencana Pengolahan dan Analisa Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN	38
A. Keadaan Geografis Desa	38

	B. Hasil Penelitian	38
	C. Pembahasan	42
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	49
	A. Kesimpulan	49
	B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	29

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Pengetahuan Tentang Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen	39
Tabel 4.2 Informasi Tentang Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen	39
Tabel 4.3 Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen	40
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen	40
Tabel 4.5 Hubungan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 2 Surat Balasan Selesai Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Kunci Jawaban
- Lampiran 9 Master Tabel
- Lampiran 10 Out Put SPSS
- Lampiran 11 Lembaran Konsultasi Skripsi
- Lampiran 12 Daftar Kehadiran Sidang Skripsi
- Lampiran 13 Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu hasil pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya umur harapan hidup (*life expectancy*). Pembangunan kesehatan di Indonesia sudah cukup berhasil, karena umur harapan hidup atau (UHH) bangsa kita telah meningkat secara bermakna. Namun di sisi lain dengan meningkatnya umur harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat, karena populasi usia lanjut (lansia) meningkat. Hal ini berarti kelompok risiko dalam masyarakat kita menjadi lebih tinggi lagi. Meningkatnya populasi lansia ini bukan hanya fenomena di Indonesia saja tetapi juga secara global (Notoatmodjo, 2007).

Perubahan yang dialami seorang wanita menjelang menopause adalah perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi meliputi *vasomotor hot flashes*, perubahan pada kulit, kekeringan vagina, berkeringat di malam hari, sulit tidur, perubahan pada mulut, kerapuhan tulang, badan menjadi gemuk (Hurlock, 2008).

Istilah menopause pertama kali digunakan pada tahun 1872. Istilah ini berasal dari kata Yunani *meno* yang berarti bulan dan *paussis* yang berarti jeda. Pada saat itu, dunia kedokteran barat melihat menopause sebagai krisis medis yang berpotensi menyebabkan berbagai penyakit. Pada pertengahan abad ke-20, pandangan ini berubah. Menopause tak lagi dipandang sebagai penyebab penyakit, melainkan penyakit itu sendiri. Saat ini menopause dianggap sebagai

kejadian alami dalam hidup seorang wanita. Wanita negara maju dapat hidup sehat hingga usia 70 sampai 80 tahun. Artinya, wanita akan melalui sepertiga dari hidupnya setelah mereka tidak bisa mempunyai anak (Clark, 2005).

Sindroma premenopause dan menopause dialami oleh banyak perempuan hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10 % di jepang dan Indonesia (Purwatyusturi, 2008).

Persentase masalah menopause menurut penelitian Robertson tahun 1985 di Menopause Clinic Australia, dari 300 pasien usia menopause terdapat 31,2% pasien mengalami depresi dan kecemasan. Selain itu, menurut hasil penelitian Departemen Obsetri dan Ginekologi di Sumatera, masalah kesehatan yang dihadapi oleh wanita menopause terkait dengan rendahnya kadar estrogen di dalam sirkulasi darah, sehingga muncul keluhan nyeri senggama (93,33%), keluhan pendarahan pasca senggama (84,44%), vagina kering (93,33%), dan keputihan (75,55%), keluhan gatal pada vagina (88,88%), perasaan panas pada vagina (84,44%), nyeri berkemih (77,77%), inkontenensia urin (68,88%). Selain itu, rendahnya kadar estrogen dapat menyebabkan osteoporosis (Ernawati, 2009).

Pertambahan jumlah wanita menopause di Indonesia dalam kurun waktu tahun 1995-2005 sekitar 14 juta jiwa. Menurut proyeksi penduduk Indonesia oleh badan statistik, jumlah penduduk perempuan berusia di atas 50 tahun adalah 15,9 juta orang, dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 60 juta perempuan menopause (Rachmawati, 2006).

Jumlah wanita usia menopause pada tahun 2012 di Aceh berjumlah 615.921 jiwa (26,7%) (Profil Kesehatan Propinsi Aceh, 2012), dan jumlah wanita yang berada pada kurun usia menopause di Kabupaten Bireuen ada sebanyak 19.374 jiwa (68%) (Badan Pusat Statistik, 2011).

Menopause dianalogikan sebagai sesuatu yang negatif berdasarkan pada cara berpikir seseorang. Wanita Indonesia mengalami masa ini pada usia 45 sampai 50 tahun, sedangkan wanita luar negeri tidak mempermasalahkan hal ini. Di Indonesia, isu ini sering menjadi kambing hitam untuk menutupi rasa tidak percaya diri. Sebagian wanita takut menghadapi *menopause* karena akan mengurangi peran atau kesempatan untuk berprestasi (Annehira, 2010).

Wanita memiliki keyakinan dalam diri bahwa sebagai wanita sudah terasa tidak sempurna dengan berakhirnya proses menstruasi, dan merasa tidak subur lagi. Beberapa manula (menopause) ingin tetap dihargai sebagai individual yang utuh. Beberapa manula respek terhadap kesehatan dan ingin memperoleh informasi kesehatan bagi manula secara komprehensif (Kusmiran, 2012).

Menurut Mc. Auliffe dalam liya yusnita (2009), penelitian telah membuktikan bahwa pada usia 40 tahun banyak wanita telah mengalami perubahan-perubahan dalam kepadatan tulang dan pada usia 44 tahun banyak yang menstruasinya menjadi lebih sedikit atau lebih lama. Sekitar 80% wanita mulai tidak teratur siklus menstruasinya. Kenyataannya, hanya sekitar 10 % wanita berhenti menstruasi sama sekali tanpa disertai ketidakaturan siklus yang berkepanjangan sebelumnya. Dalam suatu kajian yang melibatkan lebih

dari 2700 wanita, kebanyakan diantara mereka mengalami transisi premenopause yang berlangsung antara dua hingga delapan tahun.

Salah satu cara untuk mengatasi gejala-gejala premenopause dan menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran pada saat memasuki masa premenopause dan menopause adalah kenali gejala-gejalanya dan diatasi dengan bijak serta penting bagi wanita untuk sering berfikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan suatu yang sifatnya alami. Sikap positif akan timbul jika diimbangi oleh informasi dan pengetahuan yang cukup serta kesiapan fisik, mental, dan spiritual yang dilakukan pada masa sebelumnya, “Masa lalu adalah masa kini dan masa yang akan datang” ketika masa ini datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan (Purwatyututi, 2008).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh penulis di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen terdapat 79 ibu yang berusia 40-55 tahun, 47 orang ibu yang mengalami premenopause dan 32 orang ibu yang sudah menopause. Dimana 13 ibu diantaranya mengatakan bermasalah dengan keputihan dan rasa gatal pada alat kelaminnya, sedangkan 7 ibu premenopause didapatkan mengalami ketidakstabilan emosi dimana mereka merasa mudah marah dan sulit mengendalikan emosi dengan hal-hal kecil dan gangguan haid (haid yang tidak teratur). Ibu-ibu tersebut tidak mengetahui bahwa kondisi ini merupakan kondisi fisiologis.

Dari uraian diatas maka penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu

Premenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen
- b. Untuk mengetahui Hubungan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang Pengetahuan dan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang perubahan fisiologis pada premenopause dan menopause.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Untuk dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau sumber informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan bahan bacaan bagi mahasiswa yang berhubungan dengan pengetahuan informasi terhadap penerimaan perubahan fisiologis pada ibu premenopause dan menopause.

4. Bagi Responden

Sebagai informasi untuk menambah pengetahuan ibu-ibu dalam menghadapi masa premenopause dan menopause.

E. Keaslian Penelitian

1. Nursani. E (2013) dengan judul “**Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang Menopause Di Desa Ulee Jalan Kecamatan Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen**”.

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang dilakukan di desa Ulee Jalan Kecamatan peusangan selatan Kabupaten

Bireuen. Jumlah populasi 183 pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan 126 responden.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa secara keseluruhan gambaran pengetahuan suami tentang menopause kategori cukup sebanyak 59%. Pengetahuan suami tentang pengertian menopause kategori cukup sebanyak 63,50%, Pengetahuan suami tentang gejala menopause kategori kurang sebanyak 49,20%, pengetahuan suami tentang perubahan pada masa menopause kategori kurang sebanyak 51,60%, pengetahuan suami tentang faktor yang mempengaruhi menopause kategori cukup sebanyak 52,40%, dan sikap suami tentang menopause kategori positif sebanyak 51,58%.

2. Zainabon (2011) “**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Pulo Ara Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen**”.

Penelitian ini bersifat deskriptif, dilakukan di Desa Pulo Ara Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu usia 45 sampai 55 tahun yang berjumlah 35 orang, cara mengambil sampel adalah total populasi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian menopause berada pada kategori baik sebanyak 54%, pengetahuan ibu tentang tahapan menopause berada pada kategori kurang sebanyak 46%, pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi menopause berada pada kategori baik sebanyak 51%, pengetahuan ibu tentang perubahan-perubahan pada masa menopause berada pada kategori baik sebanyak 49%.

Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang adalah penelitian sekarang adalah variabel independen “Pengetahuan”, sedangkan perbedaannya adalah variabel dependen tempat, waktu, sampel dan jenis penelitian.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Menopause

1. Definisi Menopause

Menopause adalah henti haid yang terakhir yang terjadi dalam masa klimakterium dan hormon estrogen tidak dibentuk lagi, jadi merupakan satu titik waktu. Umumnya pada umur 45-55 tahun (Pieter, 2010).

Menopause adalah keadaan wanita yang mengalami penurunan fungsi indung telur, sehingga produksi hormon estrogen berkurang yang berakibat terhentinya menstruasi untuk selamanya (mati menstruasi) (Kumalasari, 2012).

Menopause adalah berhentinya secara fisiologis siklus menstruasi yang berkaitan dengan tingkat lanjut usia perempuan. Seorang wanita yang mengalami menopause alamiah sama sekali tidak dapat mengetahui apakah saat menstruasi tertentu benar-benar merupakan menstruasinya yang terakhir sampai satu tahun berlalu. Menopause kadang-kadang disebut sebagai perubahan kehidupan (Wijayanti, 2009).

Menopause didefinisikan sebagai berhentinya menstruasi untuk selamanya seperti menutup keran. Namun nyatanya proses menopause lebih tepat digambarkan sebagai serangkaian proses penghentian dan pengoperasian kembali fungsi indung telur sebagai bagian dari proses penuaan (Clark, 2004).

2. Penyebab Menopause

Sejalan dengan pertambahan usia, ovarium menjadi kurang tanggap terhadap rangsangan oleh LH dan FSH, yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisa. Akibatnya ovarium melepaskan lebih sedikit estrogen dan progesteron dan pada akhirnya proses ovulasi (pelepasan sel telur) berhenti.

Menopause dini adalah menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. Kemungkinan penyebabnya adalah faktor keturunan, penyakit autoimun dan rokok. Sedangkan menopause buatan terjadi akibat campur tangan medis yang menyebabkan berkurangnya atau berhentinya pelepasan hormon oleh ovarium. Campur tangan ini bisa berupa pembedahan untuk mengangkat ovarium atau untuk mengurangi aliran darah ke ovarium serta kemoterapi atau terapi penyinaran pada panggul untuk mengobati kanker. Histerektomi (pengangkatan rahim) menyebabkan berakhirnya siklus menstruasi, tetapi selama ovarium tetap ada hal tersebut tidak akan mempengaruhi kadar hormon dan tidak menyebabkan menopause (Wijayanti (2009)).

3. Gejala Menopause

Menurut Lestary (2010) ada beberapa gejala menopause yaitu: berhentinya menstruasi yang disebabkan oleh penurunan hormon estrogen, adanya rasa panas (*hot flush*) merupakan gejala yang dialami ketika menopause. Perasaan ini sering dirasakan mulai dari wajah hingga penyebaran keseluruh tubuh disertai dengan warna kemerahan pada kulit dan berkeringat. Susah tidur (*insomnia*), pada wanita menopause kadar

serotonin menurun. Serotonin berperan dalam mempengaruhi suasana hati seseorang. Sehingga, jika jumlah serotonin menurun akan muncul depresi dan sulit tidur.

Selain itu Proverawati (2010) juga berpendapat tentang gejala menopause yaitu kekeringan pada vagina (*dryness vaginal*) area genital yang kering akibat dari penurunan hormon estrogen dan gejala perkemihan yaitu sulit menampung perkemihan terlalu lama hal ini disebabkan karena *atrofi urogenetalia* yang sering dirasakan kering pada vagina, rasa perih, keputihan, rasa panas pada vagina dan rasa selalu ingin kencing.

4. Fase-Fase Menopause

Baziad (2003) mengatakan Menopause dibagi dalam beberapa fase.

a. Premenopause

Fase premenopause adalah fase antara usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakteriks (menopause). Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relatif banyak, dan kadang-kadang disertai nyeri haid (dismenorea).

b. Perimenopaus

Perimenopause merupakan fase peralihan antara premenopause dan pascamenopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur. Pada kebanyakan wanita siklus haidnya > hari dan sisanya <18 hari.

c. Menopause

Menopause diartikan sebagai haid alami terakhir, dan hal ini tidak terjadi bila wanita menggunakan kontrasepsi hormonal pada usia perimenopause. Perdarahan lucut terus terjadi selama wanita masih menggunakan pil kontrasepsi secara siklik dan wanita tersebut tidak mengalami keluhan klimakterik (menopause).

d. Pascamenopause

Ovarium sudah tidak berfungsi sama sekali, kadar estradiol berada 20-30pg/ml, dan kadar hormon gonadotropin biasanya meningkat.

e. Klimakterik (Menopause) Prekok

Klimakterik prekok adalah terjadinya menopause < usia 40 tahun. Pada sebagian kecil wanita, pengangkatan kedua ovarium karena alasan tertentu, penyinaran terhadap kedua ovarium, serta akibat efek samping dari kemoterapi, dapat juga menyebabkan klimakterium prekok.

5. Perubahan yang terjadi pada masa menopause

Pieter (2012) mengemukakan ada beberapa perubahan yang terjadi pada masa menopause, diantaranya adalah :

a. Perdarahan

Perdarahan yang keluar dari vagina tidak seperti menstruasi yang datangnya teratur, perdarahan yang terjadi pada wanita menopause tidak teratur. Gejala ini muncul pada saat permulaan menopause.

b. Rasa panas dan keringat malam

Rasa panas sering dialami wanita yang memasuki masa menopause. Perasaan ini sering dirasakan mulai dari wajah menyebar keseluruh tubuh. Rasa panas ini sering disertai dengan warna kemerahan pada kulit dan berkeringat. Perasaan ini sering terjadi selama 30 detik sampai beberapa menit. Gejala ini akan menghilang dalam 5 tahun pada sekitar 80% wanita, sisanya akan terus mengalaminya sampai dengan 10 tahun.

c. Gejala pada vagina

Terjadi akibat dari perubahan yang terjadi pada lapisan dinding vagina. Vagina menjadi kering dan kurang elastis akibat penurunan kadar estrogen. Selain itu muncul pula rasa gatal pada vagina dan yang lebih parah adalah rasa sakit saat berhubungan seksual. Perubahan ini mengakibatkan wanita menopause rentan terhadap infeksi vagina.

d. Gejala perkemihan

Perubahan yang terjadi pada vagina juga terjadi pada saluran uretra. Saluran uretra juga akan mengering, menipis dan berkurang keelastisannya akibat dari penurunan kadar estrogen. Perubahan ini akan menyebabkan wanita menopause rentan terkena infeksi saluran kencing, selalu ingin kencing dan ngompol.

e. Gejala emosional dan kognitif

Gejala ini bervariasi, antara lain : kelelahan mental, masalah daya ingat, lekas marah, dan perubahan mood yang berlangsung cepat. Sangat

sulit untuk mengetahui gejala yang manakah yang dipengaruhi oleh perubahan hormon.

f. Perubahan distribusi lemak tubuh

Pada wanita menopause lemak akan menumpuk pada pinggul dan perut. Perubahan tekstur kulit, kerutan kulit, dan terkadang disertai dengan jerawat.

Disamping itu Jubaedi (2008) berpendapat bahwa Perubahan fisik yang terjadi pada menopause meliputi :

a. Sel

Jumlah berkurang, ukuran membesar, cairan tubuh menurun, dan cairan intraseluler menurun.

b. Kardiovaskular

Katup jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun, elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

c. Respirasi

Otot-otot pernafasan kekuatannya menurun dan kaku, elastisitas paru menurun, kapasitas residu meningkat sehingga menarik napas lebih berat, alveoli melebar dan jumlahnya menurun, kemampuan batuk menurun, serta terjadi penyempitan pada bronkus.

d. Persarafan

Saraf pancaindra mengecil sehingga fungsinya menurun serta lambat dalam merespon dan waktu bereaksi khususnya yang berhubungan dengan stress.

e. Muskuloskeletal

Cairan tulang menurun sehingga mudah rapuh (osteoporosis).

f. Gastrointestinal

Ukuran lambung mengecil serta fungsi organ aksesori menurun sehingga menyebabkan berkurangnya produksi hormon dan enzim pencernaan.

g. Genitourinaria

Ginjal mengecil, aliran darah ke ginjal menurun, penyaringan di glomerulus menurun, dan fungsi tubulus menurun sehingga kemampuan mengonsentrasi urine ikut menurun.

h. Vesika urinaria

Otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urine.

i. Vagina

Selaput lendir mengering dan sekresi menurun.

j. Pendengaran

Terjadi gangguan pendengaran karena tulang-tulang pendengaran mengalami kekakuan

k. Penglihatan

Penglihatan menurun

l. Endokrin

Produksi hormon menurun

m. Kulit

Kulit keriput, kulit kepala dan rambut menipis. Rambut dalam hidung dan telinga menebal. Elastisitas menurun.

n. Belajar dan memori

Kemampuan belajar masih ada tetapi relatif menurun. Memori (daya ingat) menurun karena proses encoding menurun.

o. Inteligensi (tidak banyak berubah)

p. Pengaturan (tidak banyak berubah)

q. Pencapaian

Sains, filosofi, seni, dan musik sangat memengaruhi.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause

Saat seseorang dalam fase menopause sangat berbeda-beda. Wanita di Eropa tidak sama usia menopausenya dengan wanita di Asia. Faktor genetik kemungkinan berperan terhadap usia menopause. Baik usia pertama haid (menarche), melahirkan pada usia muda, maupun berat badan tidak terbukti mempercepat datangnya menopause. Wanita kembar atau wanita dengan siklus haid memendek memasuki menopause lebih awal jika dibandingkan dengan wanita yang memiliki siklus haid normal. Memasuki usia menopause lebih awal dijumpai juga pada wanita nulipara, wanita dengan diabetes mellitus, perokok berat, kurang gizi, wanita vegetarian, wanita dengan sosioekonomi rendah, dan pada wanita yang hidup pada

ketinggian >4000m. Wanita multipara dan wanita yang banyak mengonsumsi daging, atau minum alkohol akan mengalami menopause lebih lambat (Baziad, 2003).

Menurut Lestary (2010) faktor utama yang mempengaruhi menopause yaitu:

a. Usia

Faktor usia sebagai [penyebab](#) terjadinya menopause, rata-rata terjadi pada wanita yang telah berusia diatas 45 tahun. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen.

b. Pengobatan

Faktor pengobatan tertentu, dan operasi pengangkatan ovarium, kemoterapi maupun terapi radiasi pinggul juga dapat menyebabkan menopause.

c. Kesehatan

Faktor kesehatan, kesehatan tubuh juga mempengaruhi waktu menopause, misalnya pada wanita yang merokok akan mengalami gejala menopause beberapa tahun lebih dini dibandingkan wanita yang tidak merokok.

d. Cemas

Faktor mempengaruhi menopause adalah cemas. Jika perempuan sering merasa cemas dalam kehidupannya, maka bisa diprediksikan bahwa dirinya akan tertimpa menopause lebih dini. Sebaliknya juga, seorang

perempuan yang lebih santai dan rileks dalam hidup, biasanya masa-masa menopause lebih lambat

e. Stress

Seperti halnya cemas mempengaruhi menopause, stress juga merupakan salah satu faktor yang menentukan kapan menopause. Jika seorang sering stress, maka sama juga dengan cemas, perempuan akan lebih dini untuk menopause. Sebaliknya jika perempuan lebih santai dan rileks, maka masa menopause akan lebih lambat dan juga lebih siap atau matang menghadapinya.

7. Dampak

Kusmiran (2012) mengemukakan bahwa dampak menopause memengaruhi sepertiga dari kehidupan wanita. Permasalahan yang menyebabkan kematian adalah penyakit jantung. Dari hasil penelitian, satu dari dua wanita meninggal setelah postmenopause karena penyakit jantung atau stroke, satu dari dua puluh wanita meninggal karena kanker payudara.

8. Pencegahan

Upaya pencegahan terhadap keluhan/masalah menopause yang dapat dilakukan di tingkat dasar (Kumalasari, 2012) dengan cara seperti berikutny :

a. Pemeriksaan alat kelamin.

Pemeriksaan alat kelamin bagian luar, liang vagina, dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada misalnya lecet, keputihan, pertumbuhan abnormal seperti benjolan atau tanda radang.

b. Pap smear

Pemeriksaan ini dapat dilakukan setahun sekali, untuk melihat adanya tanda-tanda radang dan deteksi awal bagi kemungkinan adanya kanker pada saluran reproduksi.

c. Perabaan payudara (sadari)

Ketidakseimbangan hormon yang terjadi akibat penurunan kadar hormon estrogen dapat menimbulkan pembesaran atau tumor payudara. Hal ini juga dapat terjadi pada pemberian hormon pengganti untuk mengatasi masalah kesehatan akibat menopause. Perabaan payudara sendiri atau yang disebut dengan sadari (periksa payudara sendiri) dapat dilakukan untuk deteksi tumor payudara sedini mungkin.

d. Makan makanan yang sehat, rendah lemak, tinggi serat, banyak mengandung vitamin dan mineral, misalnya buah-buahan dan sayuran berwarna hijau.

e. Penggunaan bahan makan yang mengandung unsur fitoestrogen seperti keledai, tahu, tempe, kecap, pepaya, dan semanggi merah.

f. Penggunaan bahan makan sumber kalsium susu, yogurt, keju, teri dan lain-lain.

g. Menghindari rokok, kopi dan alkohol.

h. Pertahankan berat badan sehat.

i. Lakukan olahraga secara teratur.

9. Pengobatan

Terapi pengganti hormon (*Hormone replacement therapy* -HRT) adalah pemberian terapi penggantian hormon untuk menggantikan hormon yang kurang kadarnya karena tidak diproduksi cukup akibat kemunduran fungsi organ-organ endokrin hormon (Kumalasari, 2012).

Wijayanti (2009) berpendapat bahwa tidak semua wanita pasca menopause perlu menjalani Terapi Sulih Hormon (TSH) atau *Hormone replacement therapy* (HRT). Setiap wanita sebaiknya mendiskusikan resiko dan keuntungan yang diperoleh dari TSH dengan dokter pribadinya.

Tujuan pemberian HRT menurut Kumalasari (2012) adalah untuk mendapatkan hormon yang hilang saat menopause, mempertahankan serta meningkatkan kualitas dan kuantitas hidup wanita usia lanjut, mengurangi dan mengatasi keluhan yang menyertai menopause seperti keluhan psikologis, somatik, serta vasomotorik, serta Pencegahan gejala yang mengakibatkan osteoporosis, penyakit jantung koroner, dan perdarahan otak.

Semua wanita yang menggunakan pengobatan HRT harus memahami dan mengerti bahwa pemberian HRT bukan untuk memperlambat menopause melainkan untuk mengurangi atau mencegah keluhan atau penyakit akibat kekurangan estrogen.

B. Konsep Kesiapan

Menurut Yusnawati (2007) kesiapan merupakan suatu kondisi dimana seseorang telah mencapai pada tahapan tertentu atau dikonotasikan dengan kematangan fisik, psikologis, spiritual dan skill. Sedangkan menurut Pala

dalam Arikunto (2013), kesiapan adalah suatu kompetensi, sehingga seseorang yang mempunyai kompetensi berarti seseorang tersebut memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu.

Menurut Slameto (2010) kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu saat akan berpengaruh pada kecenderungan untuk memberi respon. Dari beberapa definisi itu dapat disimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu kondisi yang dimiliki baik oleh perorangan maupun suatu badan dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Epidemiologi dan Psikiatri, University of Pittsburgh, O'Hara mendapatkan hasil 28,9% mengalami stress (tidak siap) diawal perimenopause, 20,9% di premenopause dan 22% pada postmenopause (Bromberger, 2005).

C. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “TAHU”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

1. Manfaat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan yakni:

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam diri mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut. Disini sikap subyek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, sikap dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2007) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat, yaitu :

- a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar, dengan cara menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu

didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik tersiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi

karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologi mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

D. Konsep Informasi

Menurut Mc. Fadden dalam Daeli (2012) mendefinisikan informasi sebagai data yang telah diproses sehingga mempunyai arti dan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang yang menggunakan data tersebut.

Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan kabar atau berita tentang sesuatu informasi dapat diperoleh dari alat (sarana) komunikasi seperti koran, radio, televisi, poster dan spanduk. Suatu informasi tidak hanya sinetron, film atau komedi, tetapi lebih kepada tentang kesehatan (Manning, 2011).

Informasi adalah segala sesuatu/hal tentang pengetahuan yang didapatkan dari media masa, buku-buku, media elektronik lainnya. Skor kesehatan adalah suatu organisasi yang tidak lepas perkembangan teknologi informasi yang kian merupakan kebutuhan sehari-hari dalam pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi baik pusat maupun daerah. Informasi kesehatan yang diperlukan saat ini sangat banyak ragamnya, misalnya informasi upaya pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan rumah sakit, status penyakit menular, status gizi, kesehatan lingkungan, obat dan bahan berbahaya, keluarga berencana, tenaga kesehatan dan sebagainya (Davis, 2003).

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2011).

Sedangkan sumber informasi menurut pendapat Manning (2011) merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan seseorang melalui media yang dapat diketahui seseorang dalam memahami baik dari hasil yang dilihat, didengar, maupun membaca sumber informasi berupa media elektronik seperti: televisi, radio, video dan lain-lain.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan, sumber informasi dibagi menjadi 3, yakni :

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat berarti antara lain : selebaran (*flyer*), lembar balik (*flip chart*, surat kabar, majalah, poster, foto).

2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan antara lain : televisi, radio, video, *slide*, *film strip*.

3. Petugas Kesehatan

Penyampaian pesan atau informasi tentang perubahan fisiologis pada masa *menopause* melalui penyuluhan, stimulasi, dialog antar personal (konseling) yang dilakukan oleh petugas kesehatan (perawat, dokter, bidan).

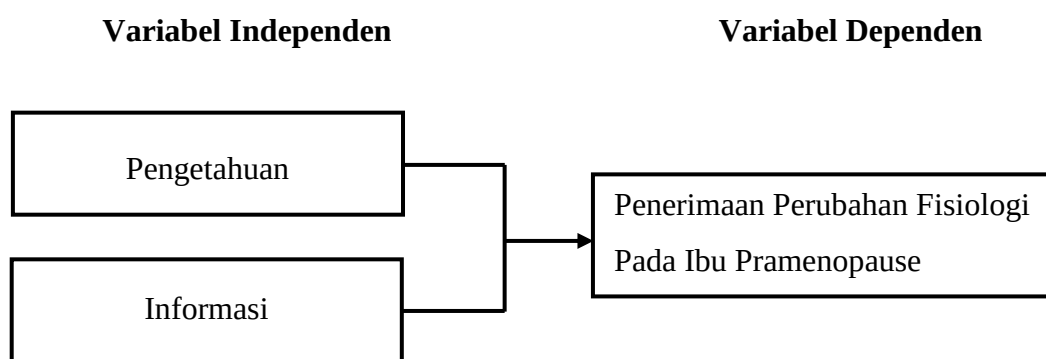
Kemajuan teknologi, komunikasi media massa sudah semakin cepat dan dunia semakin kecil. Komunikasi yang tidak mungkin disampaikan di

suatu tempat yang jarak jauh tapi kini teknologi canggih pesan dapat disampaikan dengan hitungan detik.

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lain dari masalah yang diteliti (Mubarak, 2011). Berdasarkan teori, pengetahuan dan informasi dapat menimbulkan sikap positif serta mempengaruhi kesiapan fisik, mental dan spiritual seseorang dalam mengatasi gejala-gejala pramenopause dan menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran pada saat memasuki masa menopause.

Berdasarkan pendapat diatas, maka dapat digambarkan kerangka konsep seperti berikut :



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2005).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan.

- b. Ada hubungan informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *survey* yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika *korelasi* antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. (Budiman, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2014 di Desa Paya Reuhat Kecaamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Machfoedz, 2010). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010) Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang berusia 45-55 tahun belum menopause di Desa Paya Reuhat tahun 2014 sebanyak 32 responden.

2. Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Pramenopause di Desa Paya Reuhat. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*.

D. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung dari seluruh responden dengan membagikan kuesioner.

E. Definisi Operasional (DO)

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Nama	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
Penerimaan Perubahan Fisiologi Pada ibu Pramenopause	Kesiapan ibu dalam menerima perubahan yang fisiologi pada saat menopause	Membagikan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan tentang penerimaan perubahan fisiologis pada pramenopause, dengan kriteria: - Terima : bila ($X \geq 15$) - Tidak Terima : bila ($X < 15$)	Kuesioner	- Terima - Tidak Terima	Ordinal
Variabel Independen					
Pengetahuan	Semua hal yang diketahui oleh Ibu Pramenopause tentang Perubahan fisiologi selama menopause	Membagikan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan tentang perubahan fisiologis pada ibu pramenopause, Dengan kriteria: - Baik : bila ($X \geq 14$) - kurang : bila ($X < 14$)	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal
Informasi	Kabar atau berita yang didapatkan ibu pramenopause tentang perubahan fisiologis menopause baik dari media cetak, media elektronik maupun dari tenaga kesehatan	Membagikan kuesioner yang berisi 2 pertanyaan tentang perubahan fisiologis pada ibu pramenopause, Dengan kriteria : - Pernah : bila ibu pernah mendapatkan informasi dari media elektronik/ media cetak/ petugas kesehatan - Tidak Pernah : bila ibu tidak pernah mendapatkan informasi dari media elektronik/ media cetak/ petugas kesehatan	Kuesioner	- Pernah - Tidak Pernah	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibagikan kepada responden yang berjumlah 22 pertanyaan, yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang perubahan fisiologis pada menopause, 10 pertanyaan tentang pengetahuan dan 2 pertanyaan tentang informasi.

Untuk pertanyaan tentang pengetahuan disusun dengan menggunakan skala Guttman. Pertanyaan bersifat : multipel choice dengan interpretasi penilaian apabila jawaban benar bernilai 2 dan apabila salah nilainya 1 (Hidayat, 2007). Sedangkan untuk pertanyaan tentang penerimaan perubahan fisiologis untuk pertanyaan positif kriteria penilaiannya:

YA : nilainya = 2

TIDAK : nilainya = 1

Untuk pertanyaan negatif kriteria penilaiannya:

YA : nilainya = 1

TIDAK : nilainya = 2

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing* adalah data yang telah dikumpulkan diperiksa kebenarannya.
- b. *Coding* adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya dengan memberi kode tertentu.
- c. *Transferring* adalah data yang di beri kode disusun secara berurutan sesuai dengan klasifikasi data.

d. *Tabulating* adalah data yang telah terkumpul ditabulasikan ke dalam bentuk tabel frekuensi dan tabel silang (Budiarto E, 2004).

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005). Untuk menilai persentase kategori menggunakan rumus Budiarto (2004) dengan menggunakan statistik analitik sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah Sampel

100% = Bilangan tetap

Untuk menentukan nilai rata-rata digunakan rumus (Budiarto, 2002), yaitu :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\bar{x}$ = Nilai rata-rata

$\sum x$ = hasil penjumlahan observasi

n = Sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesis dilakukan analisa statistik dengan menggunakan *uji chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% ($P < 0,05$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program SPSS (Statistical Product and Service Solution) for windows, dimana rumus *chi-square test* (χ^2) sebagai berikut :

$$\chi^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Dimana :

χ^2 : Nilai chi-square

O : Nilai observasi

E : Nilai ekspektasi (harapan)

Melalui penghitungan *uji chi – square test* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai *p value* lebih kecil dari alpha ($P < 0,05$) artinya ada pengaruh variabel independen dengan dependen maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara variabel independent dan dependen. Sedangkan jika nilai *p value* lebih besar dari pada alpha ($P > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Untuk menentukan nilai *p value Chi-Square Tes* (X^2) tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut :

1. Bila Chi-Square Tes (X^2) terdiri dari tabel 2x2 di jumpai nilai eksperimentasi (E) < 5 , maka nilai *p value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Fisher Exact Test*.
2. Bila Chi-Square Tes (X^2) terdiri dari tabel 2x2 tidak dijumpai nilai Eksperimentasi (E) < 5 , maka nilai *p value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai Continuity Correction.
3. Bila Chi-Square Tes (X^2) terdiri dari tabel 2x2, contohnya 3x2, 3x3 dan sebagainya, maka *p value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai Pearson Chi-Square.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Keadaan Geografis Desa

Desa Paya Reuhah adalah nama desa yang berada di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Luas daerah Paya Reuhah adalah 570 Ha. Jarak Desa Paya Reuhah ke ibu kota Kecamatan terdekat adalah $\pm$ 8 Km, dengan lama tempuh 30 menit.

Secara geografis Desa Paya Reuhah memiliki batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Sagoe Teupuh
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Blang Geulanggang
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tanoh Mirah
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Uteun Bunta

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Paya reuhah Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen pada Tanggal 29 Mei 2014 terhadap semua ibu Pramenopause yang berjumlah 32 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang pengetahuan, dan informasi yang didapatkan serta penerimaan perubahan fisiologis ibu.

Sebelum membagikan kuesioner, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 4.1
Pengetahuan Tentang Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause
Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan
Kabupaten Bireuen Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	13	41 %
2	Kurang	19	59 %
Total		32	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 32 responden mayoritas berpengetahuan kurang tentang perubahan fisiologis yaitu 59%.

b. Informasi

Tabel 4.2
Informasi Tentang Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause
Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan
Kabupaten Bireuen Tahun 2014

No	Informasi	Frekuensi	Persentase
1	Dapat	11	34 %
2	Tidak Dapat	21	66 %
Total		32	100 %

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden mayoritas tidak mendapatkan informasi tentang perubahan fisiologis yaitu 66%.

c. Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause

Tabel 4.3
Penerimaan Perubahan Fisiologis Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2014

No	Penerimaan	Frekuensi	Persentase
1	Terima	14	44 %
2	Tidak Terima	18	56 %
Total		32	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden mayoritas yang tidak menerima perubahan fisiologis yaitu 56%.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause Di Desa Paya Reuhut Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2014

Pengetahuan	Penerimaan Perubahan Fisiologis Ibu Premenopause				Total		p
	Terima		Tidak Terima				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	9	69,2	4	30,8	13	100	0,041
Kurang	5	26,3	14	73,7	19	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa ibu premenopause yang tidak menerima perubahan fisiologis persentase lebih besar didapatkan pada ibu yang berpengetahuan kurang yaitu 73,7% dari 19 responden dibandingkan pada ibu yang berpengetahuan baik yaitu 30,8%

dari 13 responden. Perbedaan tersebut secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0,041$ ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause.

Hipotesa yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause diterima.

b. Hubungan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Pramenopause

Tabel 4.5
Hubungan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Pramenopause Di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2014

Informasi	Penerimaan Perubahan Fisiologis Ibu Pramenopause				Total		p
	Terima		Tidak Terima				
	f	%	f	%	f	%	
Dapat	8	72,7	3	27,3	11	100	0,027
Tidak Dapat	6	28,6	15	71,4	21	100	

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa ibu pramenopause yang tidak menerima perubahan fisiologis persentase lebih besar didapatkan pada ibu yang tidak mendapatkan informasi yaitu 71,4% dari 21 responden dibandingkan pada ibu yang mendapatkan informasi yaitu 27,3% dari 11 responden. Perbedaan tersebut secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang bermakna antara informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause.

Hipotesa yang menyatakan ada hubungan informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause diterima.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu premenopause yang tidak menerima perubahan fisiologis persentase lebih besar didapatkan pada ibu yang berpengetahuan kurang yaitu 73,7% dari 19 responden dibandingkan pada ibu yang berpengetahuan baik yaitu 30,8% dari 13 responden. Perbedaan tersebut secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0,041$ ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu premenopause.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zainabon (2011) didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian menopause berada pada kategori baik sebanyak 54%, pengetahuan ibu tentang tahapan menopause berada pada kategori kurang sebanyak 46%, pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi menopause berada pada kategori baik sebanyak 51%, pengetahuan ibu tentang perubahan-perubahan pada masa menopause berada pada kategori baik sebanyak 49%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa adanya pengetahuan yang cukup dalam diri seseorang, merupakan suatu kemampuan untuk menentukan suatu tindakan yang dianggap baik

bagi dirinya, dimana pengetahuan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami hal-hal baru yang diterima dibidang kesehatan terutama mengenai perubahan fisiologis pramenopause dan menopause.

Proverawati (2010) juga berpendapat tentang gejala menopause yaitu kekeringan pada vagina (*dryness vaginal*) area genital yang kering akibat dari penurunan hormon estrogen dan gejala perkemihan yaitu sulit menampung perkemihan terlalu lama hal ini disebabkan karena *atropi urogenetalia* yang sering dirasakan kering pada vagina, rasa perih, keputihan, rasa panas pada vagina dan rasa selalu ingin kencing.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut Mubarak (2011) yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik tersiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologi mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu pramenopause yang berpengetahuan kurang tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause akan berdampak terhadap penerimaan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause. Hal ini dikarenakan kurangnya pendidikan tentang kesehatan (konseling) yang didapatkan oleh ibu-ibu tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang penyebab terjadinya menopause, tanda dan gejala, pencegahan, serta penanganan terhadap perubahan yang terjadi pada masa menopause. Oleh sebab itu, ibu-ibu harus memiliki pengetahuan yang baik dalam kesehatan reproduksi khususnya terhadap segala perubahan yang terjadi baik perubahan fisiologis maupun psikologis dengan memberikan penyuluhan kesehatan dan penjelasan bagaimana pencegahan dan penanganan yang dapat dilakukan oleh ibu pramenopause.

2. Hubungan Informasi Dengan Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu Premenopause

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu premenopause yang tidak menerima perubahan fisiologis persentase lebih besar didapatkan pada ibu yang tidak mendapatkan informasi yaitu 71,4% dari 21 responden dibandingkan pada ibu yang mendapatkan informasi yaitu 27,3% dari 11 responden. Perbedaan tersebut secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang bermakna antara informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu premenopause.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Vivi Rubiah (2012) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap wanita dalam menghadapi menopause antara sebelum dan sesudah pemberian informasi kesehatan tentang menopause serta terdapat perbedaan sikap wanita dalam menghadapi menopause antara sebelum dan sesudah pemberian informasi kesehatan tentang menopause.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2008) yang mengatakan bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Davis (2003) juga mengemukakan bahwa Informasi adalah segala sesuatu/hal tentang pengetahuan yang didapatkan dari media masa, buku-buku, media elektronik lainnya. Skor kesehatan adalah suatu organisasi yang tidak lepas perkembangan teknologi informasi yang kian merupakan

kebutuhan sehari-hari dalam pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi baik pusat maupun daerah. Informasi kesehatan yang diperlukan saat ini sangat banyak ragamnya, misalnya informasi upaya pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan rumah sakit, status penyakit menular, status gizi, kesehatan lingkungan, obat dan bahan berbahaya, keluarga berencana, tenaga kesehatan dan sebagainya.

Purwatyututi (2008) mengatakan bahwa salah satu cara untuk mengatasi gejala-gejala premenopause dan menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran pada saat memasuki masa premenopause dan menopause adalah kenali gejala-gejalanya dan diatasi dengan bijak serta penting bagi wanita untuk sering berfikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan suatu yang sifatnya alami. Sikap positif akan timbul jika diimbangi oleh informasi dan pengetahuan yang cukup serta kesiapan fisik, mental, dan spiritual yang dilakukan pada masa sebelumnya, “Masa lalu adalah masa kini dan masa yang akan datang” ketika masa ini datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ibu pramenopause yang tidak mendapatkan informasi tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause akan berdampak terhadap penerimaan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause. Hal ini dikarenakan rendahnya akses informasi yang didapatkan oleh ibu-ibu dari berbagai sumber baik dari tenaga kesehatan, media elektronik, maupun

media cetak. Oleh sebab itu, diperlukan pendidikan tentang kesehatan khususnya pada ibu-ibu pramenopause tentang perubahan fisiologis yang akan terjadi pada masa menopause.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 2014 tentang hubungan pengetahuan dan informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di desa paya reuhat kecamatan peusangan kabupaten bireuen tahun 2014 dengan 32 responden maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.
2. Ada hubungan antara informasi dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause di Desa Paya Reuhat Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

B. Saran

1. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan agar dapat membuat POSYANDU Lansia serta memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi khususnya perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause kepada ibu-ibu pramenopause guna meningkatkan pengetahuan dan informasi sehingga mereka dapat menerima perubahan fisiologis yang terjadi pada masa menopause nantinya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau sumber informasi untuk melanjutkan penelitian lebih mendalam baik tentang variabel yang berhubungan dengan penerimaan perubahan fisiologis pada ibu pramenopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Anneahira (2010) *Bijak Menghadapi Menopause*. http://Anneahira.com/perempuan_menopause.htm. Diakses tanggal 20 Februari 2014
- Badan Pusat Statistik (BPS) (2011) *Jumlah Penduduk*. Bireuen.
- Baziad. A, (2003) *Menopause dan Andropause*. Jakarta : YBPSP.
- Bromberger, J.T, dkk (2005). Prospective Study of The Determinants of Age at Menopause. *Am J Epidemiol*
- Budiarto. E, (2004) *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Budiman (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Clark (2004) *Fit Dan Bugar Saat Menopause*. Jakarta : Erlangga.
- Daeli. V.W, (2012) *Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan Ibu tentang Postpartum Blues Pada Masa Nifas*. Banda Aceh : STIKes U'budiyah.
- Davis (2003) *Pengertian Informasi*. Jakarta : Herwin Goernia.
- Ernawati., N (2009) *Persepsi Suami Terhadap Kejadian Menopause Pada Istri*. Yogyakarta : KTI studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah.
- Hidayat, Alimul, 2007, *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*, Surabaya : Salemba Medika
- Hurlock (2007) *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga.
- Hurlock (2008) *Menopause*. <http://bima.ipb.ac.id/anita/menopause.htm>. diakses pada tanggal 21 Februari 2014
- Jubaedi. A, dkk (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kumalasari. I, Iwan. A, (2012) *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusmiran. E, (2012) *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Lily. Y, (2009) *Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause*. Banda Aceh : KTI, Stikes U'budiyah.
- Wijayanti. D, (2009) *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta : Diglossia Printika.
- Lestary (2010) *Seluk Beluk Menopause*. Jakarta : Garailmu.

- Machfoedz (2010) *Metode Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Manning, Bowden, (2011) *Promosi Kesehatan Dalam Kebidanan Prinsip Dan Praktik*, Jakarta: EGC
- Mubarak, (2011) *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo (2005) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____, (2007) *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____, (2010) *Promisi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta..
- Pieter. H. Z, Namora. L.L (2012). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Kencana Media Group.
- Profil Kesehatan Provinsi Aceh (2012) *Profil Kesehatan*. Banda Aceh.
- Proverawati. A, (2010) *Menopause dan Sindroma Premenopause*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Purwutyusturi (2008) *Sindrome Premenopause dan Menopause*. <http://luluvikar.wordpress.com>. Diakses tanggal 19 Februari 2014
- Rahmawati. E, (2006) *Menopause Tetap Menikmati Aktivitas Seksual*. http://sutarno.multiply.com/jurnal/item/9/menopause_tetap_menikmati_aktivitas_seksual. Diakses tanggal 19 Februari 2014.
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Yusnawati. (2007). *Kesiapan berwirausaha siswa jurusan kecantikan SMKN*. Skripsi. Yogyakarta: FT UNY

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI DENGAN PENERIMAAN PERUBAHAN FISIOLOGIS PADA IBU PRAMENOPAUSE DI DESA PAYA REUHAT KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN

A. IDENTITAS RESPONDEN

Kode responden : (diisi oleh peneliti)
Nama :
Umur :
Alamat :
Tanggal wawancara :

B. PETUNJUK SOAL (Pengetahuan)

- Bacalah baik-baik setiap pertanyaan
- Berilah tanda silang (X) pada setiap item pertanyaan yang paling tepat menurut anda.

1. Menopause adalah masa berhentinya haid secara alami
 - a. Benar
 - b. Kadang-kadang
 - c. salah
2. menopause sering terjadi antara usia

- a. 40-50 tahun
 - b. 45-55 tahun
 - c. 50-60 tahun
3. wanita mengalami penurunan zat-zat dalam tubuh (hormon) terjadi pada saat
- a. Puber
 - b. Hamil
 - c. menopause
4. Masa menopause akan cepat terjadi pada wanita
- a. sering tidur
 - b. sering jalan-jalan keluar negeri
 - c. sering stress/banyak pikiran
5. Perubahan yang biasanya terjadi pada saat menopause adalah
- a. Sakit gigi
 - b. Sakit perut
 - c. A dan B salah
6. Penyebab terjadinya menopause adalah
- a. Terlalu cepat menikah
 - b. Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron
 - c. A benar
7. Salah satu penyebab terjadinya menopause yang terlalu dini adalah
- a. Kemoterapi
 - b. Keturunan
 - c. A dan B benar
8. Yang merupakan gejala alami dari menopause adalah
- a. Kulit berkeriat dan rasa panas pada malam hari
 - b. Susah tidur pada malam hari
 - c. A dan B benar
9. Perdarahan yang tidak teratur pada wanita menopause terjadi pada saat
- a. Permulaan menopause
 - b. Menjelang akhir menopause

c. A dan B Salah

10. Pada saat menopause terjadi perubahan emosi seperti

- a. Cemas, merasa tertekan dan rasa bermusuhan
- b. Sedih tidak menentu, pemarah dan mudah tersinggung
- c. A dan B benar

C. PETUNJUK SOAL (Informasi)

➤ Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban yang paling tepat dan benar menurut ibu!

1. Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang Perubahan alami (normal) yang terjadi saat menopause?

- a. ☐ Pernah
- b. ☐ Tidak Pernah

*Bila pernah mendapatkan informasi, lanjutkan pertanyaan no. 2

2. Dari manakah ibu mendapatkan informasi tentang Perubahan alami (normal) tersebut?

- a. ☐ Media elektronik (Hp, Televisi, Radio)
- b. ☐ Media Cetak (Koran, Majalah, Buku, Selebaran)
- c. ☐ Petugas Kesehatan

D. PETUNJUK SOAL (Penerimaan Perubahan Fisiologis)

➤ Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan (✓) pada salah satu jawaban pada kolom YA dan TIDAK

No	Pernyataan Untuk Mengetahui Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Premenopause	Pilihan jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya menerima jika saya mengalami menstruasi yang tidak teratur dalam 3 bulan terakhir		
2.	Saya menerima jika saya mengalami rasa panas yang disertai dengan warna kemerahan pada kulit serta berkeringat pada malam hari?		
3.	Saya tidak menerima jika saya mengalami masalah dengan daya ingat (mudah lupa)		

4.	Saya tidak menerima jika saya mengalami perubahan pada tekstur kulit yang mengalami kerutan		
5.	Saya tidak menerima jika saya mengalami masalah dengan gangguan pendengaran dan penglihatan yang mulai menurun		
6.	Saya tidak menerima jika saya mengalami inkontinensia urine (tidak bisa menahan buang air kecil) selama beberapa waktu		
7.	Saya tidak menerima jika saya mengalami rasa gatal pada alat kelamin atau rasa sakit saat berhubungan seksual		
8.	Saya menerima jika saya mengalami peningkatan pada tekanan darah (hipertensi)		
9.	Saya menerima jika saya mudah marah terhadap hal-hal yang kecil.		
10.	Saya menerima jika saya memiliki masalah terhadap osteoporosis (kerapuhan tulang)		

Frequencies

Statistics				
		Pengetahuan	Informasi	Penerimaanperubahan
N	Valid	32	32	32
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	40.6	40.6	40.6
	kurang	19	59.4	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Informasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dapat	11	34.4	34.4	34.4
	Tidak Dapat	21	65.6	65.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Penerimaanperubahan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	terima	14	43.8	43.8	43.8
	tidak terima	18	56.3	56.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Penerimaanperubahan	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Informasi * Penerimaanperubahan	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Pengetahuan * Penerimaanperubahan

Crosstab

			Penerimaanperubahan		Total
			terima	tidak terima	
Pengetahuan	baik	Count	9	4	13
		% within Pengetahuan	69.2%	30.8%	100.0%
	kurang	Count	5	14	19
		% within Pengetahuan	26.3%	73.7%	100.0%
Total		Count	14	18	32
		% within Pengetahuan	43.8%	56.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.776 ^a	1	.016	.029	.020
Continuity Correction ^b	4.164	1	.041		
Likelihood Ratio	5.911	1	.015		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.596	1	.018		

N of Valid Cases	32			
------------------	----	--	--	--

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.69.

b. Computed only for a 2x2 table

Informasi * Penerimaanperubahan

Crosstab

			Penerimaanperubahan		Total
			terima	tidak terima	
Informasi	Dapat	Count	8	3	11
		% within Informasi	72.7%	27.3%	100.0%
	Tidak Dapat	Count	6	15	21
		% within Informasi	28.6%	71.4%	100.0%
Total		Count	14	18	32
		% within Informasi	43.8%	56.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.719 ^a	1	.017	.027	.022
Continuity Correction ^b	4.066	1	.044		
Likelihood Ratio	5.842	1	.016		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.541	1	.019		
N of Valid Cases	32				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.81.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Emmi Maharni
NIM : 131010210021
**JUDUL : Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Dengan
Penerimaan Perubahan Fisiologis Pada Ibu
Premenopause Di Desa Paya Reuhah
Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.**
PEMBIMBING : Drs. H. Syafi'e Ishak, SKM., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI YANG DIKONSULTASI	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1.	Selasa 28-01-2-14	Judul Proposal Skripsi		
2	Selasa 18-02-2014	Kelayakan Judul Proposal Skripsi		
3	Senin 24-02-2014	Bab I, II, III + Kuesioner		
4	Rabu 26-02-2014	Perbaikan Bab I dan III + Kuesioner		
		ACC PROPOSAL		
5	Kamis 14-06-2014	Data Mentah		
6	Jum'at 20-06-2014	Master Tabel		
7	Sabtu 21-06-2014	Bab IV dan Bab V		
8	Senin 23-06-2014	Perbaikan Bab IV + Abstrak		
		ACC SKRIPSI		

Banda Aceh, Juli 2014
Pembimbing

(Drs. H. Syafi'e Ishak, SKM.,
M.Kes)

TABEL SKOR

PENGETAHUAN	NO	PERTANYAAN	SKOR		KETERANGAN
			BENAR	SALAH	
	1	A	2	1	
	2	B	2	1	
	3	C	2	1	
	4	C	2	1	
	5	C	2	1	
	6	B	2	1	
	7	C	2	1	
	8	C	2	1	
	9	A	2	1	
	10	C	2	1	

PENERIMAAN PERUBAHAN FISIOLOGIS	NO	PERTANYAAN	SKOR		KETERANGAN
			YA	TIDAK	
	1	T	2	1	
	2	T	2	1	
	3	TT	1	2	
	4	TT	1	2	
	5	TT	1	2	
	6	TT	1	2	
	7	TT	1	2	
	8	T	2	1	
	9	T	2	1	
	10	T	2	1	

