

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU
PRALANSIA (45-55 TAHUN) MENGHADAPI MASA
MENOPAUSE DI DESA GUNUNG BARANI
KECAMATAN PANYABUNGAN
TAHUN 2016**



SKRIPSI

**Disusun Oleh :
WILDA SARI
NIM : 14030152P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU
PRALANSIA (45-55 TAHUN) MENGHADAPI MASA
MENOPAUSE DI DESA GUNUNG BARANI
KECAMATAN PANYABUNGAN
TAHUN 2016**

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

**Disusun Oleh :
WILDASARI
NIM : 14030152P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU POST
PARTUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI
BARU LAHIRDI PUSKESMAS SAYUR MATINGGI
KECAMATANSAYUR MATINGGI
TAHUN 2016**

HALAMAN PENGESAHAN

(Skripsi)

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Aufa Royhan Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 19 Agustus 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

(Ns. Julidia Safitri Parinduri, S.Kep, M.Kes) (Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep)

Penguji I

Penguji II

(Nurul Rahmah Siregar M.Kes.) (Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes)

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan

(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes)

IDENTITAS PENULIS

Nama : WILDASARI
Nim : 14030152P
Tempat/Tgl Lahir : Kota Nopan, 12 Fembreuari 1975
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gunung Barani Kec. Panyabungan Mandailing Natal
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Kotanopan : Lulus tahun 1987
2. SMP Negeri Kotanopan : Lulus tahun 1990
3. SPK DEPKES Padangsidimpuan
Padangsidimpuan : Lulus tahun 2011
4. Akademi Kebidanan Madina Husada : Lulus tahun 1994

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Pralansia (45-55 Tahun) Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs.H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku ketua STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
2. Ns. Sukhri Herianto, M.Kep, selaku Pembantu Ketua I STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M. Kes selaku Pembantu Ketua II STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan. Sekaligus penguji II yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan menyelesaikan skripsi ini.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes, selaku Pembantu Ketua III STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
5. Nurul Rahmah Siregar M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan. Sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan menyelesaikan skripsi ini.

6. Ns. Julidia Safitri Parinduri, S.Kep., M.Kes., selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan penelitian ini.
7. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep., selaku pembimbing ke II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan penelitian ini.
8. Kepala puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dilingkungan puskesmas.
9. Seluruh dosen Program Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
10. Teristimewa kepada suami tercinta dan keluarga besar saya yang telah memberikan do'a dan dukungannya kepada peneliti.

Kritik dan saran yang bersifat membangun skripsi ini, peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. amin.

Padangsidempuan, Agustus 2016

Peneliti

ABSTRAK

Menopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif menuju perlahan-lahan ke masa non-produktif yang disebabkan berkurangnya hormon ekstrogen dan progesterone. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu pralansia dalam menghadapi masa menopause.

Metode penelitian ini adalah *korelasi*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu sebanyak 31 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden, diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 22 responden (71,0%) dan memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 22 responden (71,0%). Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu pralansia dalam menghadapi masa menopause dengan nilai $p=0,002(p<0,05)$.

Disarankan kepada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan agar mengadakan sosialisasi kepada seluruh ibu pralansia tentang masa menopause.

Kata Kunci : Menopause, Sikap Ibu Pralansia, Pengetahuan

ABSTRACT

Menopause is a process of transition from a productive period heading slowly to the downtime caused by the decreasing ekstrogen and progesterone hormones. This study aims to determine the relationship of knowledge with pralansia mother attitude in dealing with menopause.

This research method is correlation. The population in this study were all mothers of 31 people, with a total sample of 31 respondents, taken tottal sampling. Data was collected through interviews using a questionnaire and then presented in a frequency distribution table and cross table.

The results of this study indicate that the majority of respondents have any kind of work as a Housewife many as 22 respondents (71.0%) and have low education levels ie primary or junior high as 22 respondents (71.0%). There is a relationship between knowledge with attitude pralansia mother in the face of menopause with a value of $p = 0.002$ ($p < 0.05$).

Suggested to health officials in Puskesmas Panyabungan order to conduct socialization to all mothers pralansia about menopause.

Keywords: Menopause, Attitude Pralansia, Knowledge

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
IDENTITAS PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	5
1.3.Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Konsep Pengetahuan.....	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan.....	10
2.2.Sikap	10
2.2.1 Pengertian Sikap.....	10
2.2.2 Tingkatan Sikap.....	11
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	12
2.2.4 Pengukuran Sikap.....	12
2.2.5 Pengukuran Sikap Model Likert.....	12
2.3.Pralansia.....	13
2.3.1 Definisi Pralansia.....	13
2.3.2 Psikologis Perimenopause.....	14
2.4. Menopause.....	15
2.4.1 Definisi Menopause.....	15
2.4.2 Fisiologi Menopause.....	16
2.4.3 Gejala-gejala Menopause.....	17
2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menopause.....	19
2.4.5 Perubahan yang Terjadi pada Menopause	20
2.4.6 Pencegahan Masalah Menopause.....	21
2.5.Kerangka Konsep.....	22
2.6.Hipotesis	22

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1..Jenis Penelitian.....	23
3.2..Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	23
3.2.2 Waktu Penelitian.....	23
3.3..Populasi dan Sampel.....	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Sampel.....	24
3.4..Etika Penelitian.....	24
3.5..Alat Pengumpulan Data.....	25
3.6..Prosedur Pengumpulan Data.....	25
3.7..Defenisi Operasional	26
3.8..Pengolahan Data dan Analisa.....	26
3.7.1 Pengolahan Data.....	26
3.7.2 Analisa Data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1..Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	30
4.2..Analisa Univariat.....	30
4.3..Pengetahuan.....	31
4.4..Sikap.....	32
4.5..Analisa Bivariat.....	32
BAB V PEMBAHASAN	
5.1..Pengetahuan Responden.....	34
5.2..Sikap Responden	35
5.3..Analisa Bivariat.....	36
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	38
6.2 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA.....	xiv
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	24
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016.....	31
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016.....	31
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Sikap di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016.....	32
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responden Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016.....	32

DAFTAR SKEMA

Skema 1 Kerangka Konsep Penelitian..... 24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Responden
- Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kusioner
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Survey Awal
- Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian Survey Awal
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Konsul
- Lampiran 9 Output Hasil SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause dikenal sebagai masa berakhirnya menstruasi dan sering dianggap menjadi momok dalam kehidupan wanita. Sebagian besar wanita mulai mengalami gejala menopause pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun. Kebanyakan mengalami gejala kurang dari 5 tahun dan sekitar 25% lebih dari 5 tahun. Namun bila diambil rata-ratanya, umumnya seorang wanita mengalami menopause sekitar usia 45-50 tahun (Sibagariang, dkk 2010).

Menurut Gabbie (2009) menopause merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur. Menopause terjadi pada usia rata-rata 51 tahun seperti yang dijelaskan pada buku-buku sejarah yang mengungkapkan bahwa rata-rata usia tersebut tidak berubah setelah berabad-abad.

Gejala ini muncul sejak masa pramenopause. Pramenopause yaitu kelompok usia antara 48 - 55 tahun yang diikuti dengan gejala yang sering timbul pada tiga hingga sepuluh tahun sebelum datangnya menopause. Sekitar 40 – 85 % dari semua wanita dalam usia klimaterik mempunyai keluhan, baik keluhan fisik maupun psikologis (Manuaba, 2009). Beberapa wanita mengalami hal ini sebagai masa transisi yang mulus dengan sedikit ketidaknyamanan fisik. Sedangkan beberapa wanita lain mengalami banyak gejala yang tidak nyaman atau reaksi fisik negatif (Nirmala, 2013).

Dapat disimpulkan bahwa tanda-tanda menopause dengan menstruasi tidak lancar, tidak teratur, biasanya datang dalam waktu lebih lambat atau lebih awal dari biasanya. Kotoran haid yang keluar banyak sekali ataupun sangat sedikit.

Muncul gangguan-gangguan vasomotorik berupa penyempitan atau pelebaran pada pembuluh-pembuluh darah. Seperti merasa pusing, sakit kepala terus menerus, berkeringat tidak hentinya pada malam hari (Lestari, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, pada tahun 2007, total populasi wanita yang mengalami menopause di seluruh dunia mencapai 645 juta orang, tahun 2010 mencapai 894 juta orang dan di perkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 1,2 milyar orang (Ubaya, 2007). Menurut *National Institutes of health*, Amerika Serikat, menopause merupakan tahap akhir proses biologi yang dialami berupa penurunan produksi hormon seks perempuan, yakni ekstrogen dan progesteron dari indung telur. Walaupun kebanyakan wanita mengalami perubahan ini antara usia 48 dan 52 tahun. Beberapa yang lain berhenti menstruasi pada akhir 40-an dan ada juga yang masih mengalami menstruasi pada pertengahan 50 tahun (Lestari, 2010).

Pada tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia mencapai 203 juta orang terdiri dari 101 juta perempuan dengan jumlah perempuan yang berusia di atas 45-50 tahun. Dan yang telah memasuki usia menopause sebanyak 15 juta orang diperkirakan pada tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 262 juta jiwa dengan jumlah wanita yang hidup dalam umur menopause sekitar 30 juta atau 11% dari total penduduk dengan rata-rata di atas 45 tahun (Ismiyati, 2009).

Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Namun sebagian wanita, masa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Penelitian *The Indonesian Journal of Public Health*, (2007) menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merupakan suatu

masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya (Kasdu, 2007 dalam Lisnani, 2010).

Menurut hasil penelitian Dimas, (2013), kebanyakan wanita Indonesia tidak mengetahui tentang menopause, terutama di pedesaan. Dimana menunjukkan sikap yang buruk ataupun tidak ada respon terhadap masa menopause. Wanita yang dalam menghadapi menopause berbeda-beda. Hal ini tergantung dari sikap individu dengan beberapa faktor antara lain tingkat pengetahuan. Dan dapat diketahui sikap ibu terhadap masa menopause, dimana menunjukkan sebanyak 26 orang ibu mempunyai sikap yang positif terhadap masa menopause dengan persentase 41%, sedangkan 37 orang ibu pralansia lainnya mempunyai sikap yang negative dengan persentase 59% terhadap masa menopause.

Berdasarkan Data Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2007 wanita yang mengalami menopause, mengalami peningkatan 11 % Pada wanita umur 40-44, 22% pada wanita berumur 44-45 tahun, dan 45% pada wanita umur 48-49 tahun. Dimana banyak wanita tidak menyadari dirinya menopause karna tidak memiliki informasi yang cukup tentang menopause. Akhirnya untuk menghilangkan gangguan yang di rasakan mereka mengobati secara simtomatis. Artinya mereka minum obat pusing karena merasa pusing. Tidak semua wanita tahu resiko dan cara sehat untuk menghadapi datangnya masa menopause tersebut (Fitri, 2009).

Menurut hasil penelitian Departemen Obstetri dan Ginekologi di Sumatera Utara yang merupakan satu provinsi di Indonesia, keluhan masalah kesehatan yang di hadapi oleh perempuan menopause yaitu perubahan fisik seperti : keluhan

nyeri senggama (93,33%), perdarahan pasca senggama (84,44%), vagina kering (93,33%), dan keputihan (75,55%), gatal pada vagina (88,88%), perasaan panas pada vagina (84,44%), nyeri berkemih (77,77%), inkontenensia urin (68,88%), (Hadrians, dkk, 2009).

Keadaan ini akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Keluhan ketidaknyamanan ini bisa disikapi secara berbeda pada setiap wanita. Apabila wanita dapat berfikir positif maka berbagai keluhan dapat dilalui dengan lebih mudah. Namun sebaliknya, apabila wanita tersebut berfikir negatif maka keluhan-keluhan yang muncul semakin memberatkan dan menekan hidupnya, seperti depresi, cemas dan mudah tersinggung (Ariati, 2012).

Selama menopause banyak wanita mengeluhkan sejumlah gejala. Lima penelitian menampilkan wanita dan gejala-gejala yang dialami selama menopause menunjukkan hanya 3 dari banyak gejala yang dikeluhkan, disebabkan penurunan kadar ekstrogen, yaitu haid tidak teratur, panas, dan kekeringan vagina atau rasa terbakar pada vagina (Jones, 2005 dalam Juliani 2013).

Banyak ibu-ibu yang mengalami menopause menjadi seorang yang mudah mengalami cemas. Kecemasan ini timbul sebagai akibat seringnya kekhawatiran yang menghantui dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah mereka khawatirkan. Kecemasan ini biasanya relatif, artinya kecemasan itu bisa dihilangkan dan ditenangkan, namun pada sebagian orang kondisi ini tidak mampu dilakukan (Pieter, 2012).

Sedangkan perubahan psikologis meliputi mudah tersinggung, terasa takut, gelisah, lekas marah sebanyak 90%, gangguan tidur 50%, depresi 70% (Glasier, 2006). Menurut hasil penelitian Khanti Wilujeng tahun 2008 tentang perubahan

fisik dan psikologis ibu pada masa menopause di Medan Johor data yang diperoleh perubahan fisik dari 107 orang responden memiliki gejala tingkat sedang (56,7%) yang timbul pada ibu dengan keluhan kulit keriput (52,3%) dan bertambah berat badan (50,5%). Sedangkan perubahan psikologis wanita menopause di kelurahan Medan Johor (71,0%), Gangguan yang timbul dengan keluhan cepat marah (35,5%) dan mudah tersinggung (37,4%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan, ibu pralansia yang berumur 45-59 tahun berjumlah 124 orang. Dari hasil wawancara dengan 10 ibu pralansia ternyata terdapat 7 ibu-ibu yang kurang mengerti mengenai menopause. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “ Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Pralansia Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016 ”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Pralansia Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Pralansia Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan tahun 2016. ”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu pralansia dalam menghadapi masa menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan tahun 2016.
3. Mengidentifikasi Sikap Ibu pralansia menghadapi masa menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam promosi kesehatan tentang menghadapi masa menopause.

1.4.2 Bagi Responden

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu pralansia tentang menghadapi menopause.

1.4.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Perbandingan untuk penelitian yang lebih komprehensif khususnya dalam hal Pengetahuan dengan sikap ibu pralansia tentang menghadapi menopause.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan sesuatu yang ada dalam manusia. Tanpa pikiran tersebut maka pengetahuan tidak akan ada dan untuk tetap ada terdapat delapan unsur yang membentuk struktur pikiran manusia yaitu pengalaman, penyelidikan, percaya, keinginan adanya maksud mengantar, menyesuaikan dan menikmati pengetahuan juga terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sehingga pengetahuan ini membentuk tindakan seseorang (Muhammad, 2009).

2.1.1. Defenisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

2.1.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*reccal*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

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 (Notoatmodjo, 2007).

2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun media massa.

b. Umur

Umur atau usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan untuk menyesuaikan diri menuju usia tua.

c. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immedrate impact*) sehingga menghasilkan informasi perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru sebagai sarana

komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

2.1.4. Pengukuran pengetahuan

Arikunto (2006), mengemukakan bahwa untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi empat tingkatan yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56 – 75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai < 56 %

2.2 Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari pengetahuan dan sikap yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Newcomb, salah seorang psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu pengetahuan dan sikap.

Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respons evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2007).

2.2.2 Tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan.

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. (Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Maulana (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

- a. Faktor Internal yaitu faktor yang terdapat dalam diri pribadi manusia itu sendiri. Faktor ini berupa daya pilih seseorang untuk menerima atau menolak pengaruh-pengaruh yang datang dari luar.
- b. Faktor Eksternal yaitu faktor yang terdapat dari luar diri manusia itu sendiri. Faktor ini berupa interaksi sosial diluar kelompok. Misalnya interaksi antara manusia dalam bentuk kebudayaan yang sampai kepada individu melalui surat kabar, televisi, majalah, dan sebagainya.

2.2.4 Pengukuran Sikap

Dalam pengukuran sikap ada beberapa macam cara, yang pada garis besarnya dapat dibedakan secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu subjek secara langsung dimintai pendapat bagaimana sikapnya terhadap suatu masalah atau hal yang dihadapkan kepadanya. Dalam hal ini dapat dibedakan langsung yang tidak berstruktur dan langsung berstruktur. Secara langsung yang tidak berstruktur misalnya mengukur sikap dan survei (misal *public option survey*). Sedangkan secara langsung yang berstruktur yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung dibedakan kepada subjek yang diteliti (Arikunto, 2006).

2.2.5 Pengukuran Sikap Model Likert

Pengukuran sikap model Likert juga dikenal dengan pengukuran sikap skala Likert. Skala Likert juga dikenal sebagai *Summated Rating Method* (Hidayat, 2007). Didalam skala Likert subjek yang akan diteliti disuruh memilih salah satu jawaban yang terdiri dari 4 pilihan jawaban yang disediakan oleh Likert. Adapun alternatif jawaban yang disediakan oleh Likert adalah :

1. Sangat Setuju (*Strongly approve*)
2. Setuju (*Approve*)
3. Tidak Setuju (*Disapprove*)
4. Sangat Tidak Setuju (*Strongly Disapprove*)

Menurut Wawan. A dan Dewi M, 2010, Sifat sikap ada dua macam, dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif :

1. Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif, terdapat kecenderungan untuk menjahui, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

2.3 Pralansia

2.3.1 Defenisi pralansia

Pralansia adalah mereka yang berumur 45-59 tahun, dalam masa ini terjadi berbagai perubahan dalam kehidupan fisik, mental-spiritual dan psikososial yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan di usia lanjut (Depkes RI, 2011).

Perimenopause adalah suatu kondisi dimana tubuh beradaptasi dengan masa menjelang menopause yang terjadi antara 2-8 tahun, dan berakhir 1 tahun

setelah siklus menstruasi berakhir. Tidak diketahui cara untuk menentukan berapa lama perimenopause ini akan terus terjadi. Stadium dari masa perimenopause merupakan bagian terakhir yang menandakan akhir dari masa reproduksi (Kusmiran, 2012).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lanjut usia meliputi:

- 1) Usia Pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
- 2) Usia lanjut (*edderly*), antara 60-74 tahun.
- 3) Usia tua (*old*), antara 75-90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*), usia di atas 90 tahun (priyanti, 2010).

2.3.2 Psikologis Perimenopause

Beberapa keluhan psikologis yang merupakan tanda dan gejala dari perimenopause menurut Pieter (2010) yaitu :

a. Ingatan menurun

Sebelum menopause wanita dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat.

b. Kecemasan

Kecemasan yang timbul sering di hubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah di khawatirkan.

c. Mudah tersinggung

Gejala ini lebih mudah terlihat dibandingkan kecemasan. Wanita lebih mudah tersinggung dan marah terhadap sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak mengganggu ini mungkin disebabkan dengan datangnya menopause maka wanita menjadi sangat menyadari proses mana yang sedang berlangsung dalam dirinya.

d. Stress

Tidak ada yang bisa lepas sama sekali dari rasa was-was dan cemas, termasuk para lansia menopause. Di tingkat psikologis, respon orang terhadap sumber stress tidak bisa diramalkan, sebagaimana perbedaan suasana hati dan emosi.

e. Depresi

Wanita yang mengalami depresi sering merasa sedih, karena kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, sedih karena kehilangan kesempatan untuk memiliki anak, sedih karena kehilangan daya tarik. Wanita merasa tertekan karena kehilangan seluruh perannya sebagai wanita dan harus menghadapi masa tuanya.

2.4. Menopause

2.4.1 Defenisi

Kata menopause berasal dari dua kata Yunani yang berarti *men* adalah bulan, *pause* (*pausis, pauo*) adalah periode atau tanda berhenti, jadi menopause adalah berhentinya secara defenitif menstruasi. Menurut Pieter (2010), menopause adalah berhentinya haid yang terakhir yang terjadi dalam masa klimakterium dan hormon ekstrogen tidak dibentuk lagi, umumnya pada umur 45-55 tahun.

Menopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif menuju perlahan-lahan ke masa non-produktif yang disebabkan berkurangnya hormon ekstrogen dan progesteron. Dengan terjadinya menopause, biasanya diikuti dengan berbagai gejala meliputi aspek fisik maupun psikologis yang juga dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan (Lestari, 2010).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa menopause adalah berhentinya haid atau tidak terjadinya haid setelah satu tahun tidak didapatkan

haid yang disebabkan oleh menurunnya produksi hormon ekstrogen dan progesteron sehingga masa reproduksi wanita menjadi berakhir yang dijumpai pada usia 45-55 tahun.

2.4.2 Fisiologis Menopause

Bersamaan dengan bertambahnya usia, maka wanita mengalami perubahan atau penurunan fungsi aspek fisiologis yang meliputi sistem-sistem panca indera, pembuluh darah, pernafasan, urogenitalitas, pencernaan, pertahanan-pertahan tubuh dan sistem syaraf. Perubahan-perubahan ini dialami manusia secara bertahap. Masa menopause ditandai dengan masa transisi kira-kira lima tahun dari berhentinya fungsi reproduksi yang dialami antara usia 40-55 tahun. Periode ini disebut klimakterium yang menggambarkan hilangnya kemampuan untuk reproduksi. Dengan berhentinya menstruasi berarti proses ovulasi juga berhenti. Periode ini dianggap sebagai masa transisi atau peralihan ke masa tua (Lestari, 2010).

Menopause merupakan tahap akhir proses biologi yang dialami wanita berupa penurunan produksi ekstrogen dan progesteron. Proses ini berlangsung tiga sampai lima tahun yang disebut masa klimakterik atau perimenopause. Disebut menopause jika seseorang tidak lagi menstruasi selama satu tahun (Manuaba, 2009).

Kasdu (2004) menyatakan sejak lahir wanita sudah mempunyai folikel (sel telur) sebanyak 770 ribuan. Sel-sel telur ini akan berkembang setelah pubertas. Sejak saat itu, indung telur mampu memproduksi sel telur hingga mencapai kematangan sehingga siap untuk dibuahi. Menjelang menopause, persediaan telur akan habis dan ini akan merupakan salah satu faktor pencetus menopause.

Telur-telur yang matang sejak pubertas sampai menopause diatur oleh suatu jaringan pengendali hormon yang disebut hipotalamus dan hipofisis. Hipotalamus sering dianggap sebagai otak emosional atau sebagai otak konduktor sistem endokrin. Pengendalian ini dapat menghentikan sistem hormon jika tiba-tiba seseorang mengalami stress atau mengalami kejutan (Manuaba, 2009).

Bersamaan dengan bertambahnya usia seorang wanita, sisa-sisa folikel sel telur yang berada di indung telur akan menghilang. Hal itu tidak terjadi secara mendadak tetapi akan berlangsung secara bertahap yaitu dari masa aktif menjadi tidak aktif. Ada sebagian wanita, yang mengeluh setelah menopause gairah seksual menurun. Penurunan hormon ekstrogen mengakibatkan hilangnya jaringan di vagina yang berarti terjadi kerutan. Keadaan ini menyebabkan hubungan kelamin menjadi sakit. Di samping itu, penurunan produksi hormon akan diikuti perubahan fisik. Semua perubahan tersebut sebenarnya tergantung pada kadar hormone ekstrogen yang ada pada diri seseorang, sehingga bisa berlangsung sebentar dan bisa pula menetap pada seseorang (Lestari, 2010).

2.4.3 Gejala-Gejala Menopause

Beberapa keluhan fisik yang merupakan tanda dan gejala perimenopause dalam menghadapi menopause menurut Northrup (2006) yaitu :

a. Ketidakteraturan siklus haid

Tanda paling umum adalah fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala haid muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak, tidak seperti volume pendarahan haid yang normal.

b. Gejolak rasa panas

Arus panas biasanya timbul pada saat darah haid mulai berkurang dan berlangsung sampai haid benar-benar berhenti. Arus panas ini disertai oleh rasa menggelitik disekitar jari-jari, kaki maupun tangan serta pada kepala, atau bahkan timbul secara menyeluruh.

c. Kekeringan vagina

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan liang vagina menjadi lebih tipis, lebih kering dan kurang elastis. Alat kelamin mulai mengerut, keputihan rasa sakit pada saat kencing.

d. Perubahan kulit

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, ketika mensturasi berhenti maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah sekitar wajah, leher dan lengan.

e. Keringat dimalam hari

Berkeringat malam hari, bangun bersimbah peluh, sehingga perlu mengganti pakaian dimalam hari, karena tidak dapat tidur nyenyak.

f. Sulit tidur

Imsomnia (sulit tidur) lazim terjadi pada waktu menopause, tetapi hal ini mungkin ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat malam hari.

g. Kerapuhan tulang

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses osteoporosis (kerapuhan tulang). Osteoporosis merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang telah berumur, paling banyak

menyerang wanita yang telah menopause. Kehilangan 1% tulang dalam setahun dapat akibat proses penuaan, tetapi kadang setelah menopause kita kehilangan 2% setahunnya.

h. Penyakit

Ada beberapa penyakit yang seringkali dialami oleh wanita menjelang menopause, dari sudut pandang medik ada 2 perubahan paling penting yang terjadi pada waktu menopause yaitu meningkatnya kemungkinan terjadi penyakit jantung, pembuluh darah serta hilangnya mineral dan protein di dalam tulang (osteoporosis).

2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menopause

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi menopause menurut Kasdu, 2004 dalam Rismalinda, 2010) adalah sebagai berikut :

a. Umur Saat Haid Pertama Kali (*Menarche*)

Menurut penelitian di Inggris, rata-rata haid pertama datang pada usia 13 tahun. Beberapa ahli melakukan penelitian melakukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang seorang wanita memasuki menopause. Kesimpulan dari penelitian ini mengungkapkan, bahwa semakin muda seorang mengalami *menarche*, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.

b. Paritas

Penelitian yang dilakukan Beth Israel Deaconess Centre di Boston mengungkapkan bahwa wanita yang melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami usia Menopause yang lebih tua atau lama.

c. Faktor Psikis

Perubahan psikis mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Menurut beberapa penelitian, wanita yang bekerja/tidak menikah mengalami menopause lebih muda atau cepat. Pengetahuan yang cukup akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik.

d. Merokok

Ada dugaan bahwa wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause.

e. Nutrisi

Wanita yang kesehatan dan asupan gizinya baik cenderung akan lebih lambat memasuki masa Menopause.

2.4.5 Perubahan Yang Terjadi Pada Menopause

Menurut Kasdu (2004), perubahan terjadi selama menopause adalah:

a. Perubahan Organ Reproduksi.

Akibat berhentinya haid, berbagai reproduksi akan mengalami perubahan.

b. Perubahan Hormon

Sesuatu yang berlebihan atau kurang, tentu mengakibatkan timbulnya suatu reaksi pada kondisi menopause reaksi yang nyata adalah perubahan hormon estrogen yang menjadi berkurang. Meski perubahan terjadi juga pada hormon lainnya, seperti progesteron, tetapi perubahan yang mempengaruhi langsung kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi, juga psikis adalah perubahan hormon estrogen. Menurunnya kadar hormon ini menyebabkan terjadi perubahan haid menjadi sedikit, jarang, bahkan siklus haidnya mulai terganggu, hal ini

disebabkan tidak tumbuhnya selaput lendir rahim akibat rendahnya hormon estrogen.

c. Perubahan Fisik

Akibat perubahan organ reproduksi maupun hormon tubuh pada saat menopause mempengaruhi berbagai keadaan fisik tubuh seorang wanita, keadaan ini berupa keluhan ketidaknyamanan yang timbul dalam kehidupan sehari-hari.

d. Perubahan Emosi

Selain fisik perubahan psikis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause sangat tergantung pada masing-masing individu, pengaruh ini sangat tergantung pada pandangan masing-masing wanita terhadap menopause, termasuk pengetahuannya tentang menopause.

2.4.6 Pencegahan Masalah Menopause

Upaya pencegahan menopause terhadap keluhan/ masalah Menopause yang dapat dilakukan (Rismalinda, dkk, 2010) :

a. Pemeriksaan Alat Kelamin

Pemeriksaan alat kelamin wanita bagian luar, liang rahim dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada.

b. Perabaan Payudara

Perabaan payudara dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dapat dilakukan secara teratur untuk menemukan tumor pada payudara.

c. Penggunaan Bahan Makanan Mengandung Fito-Ekstrogen

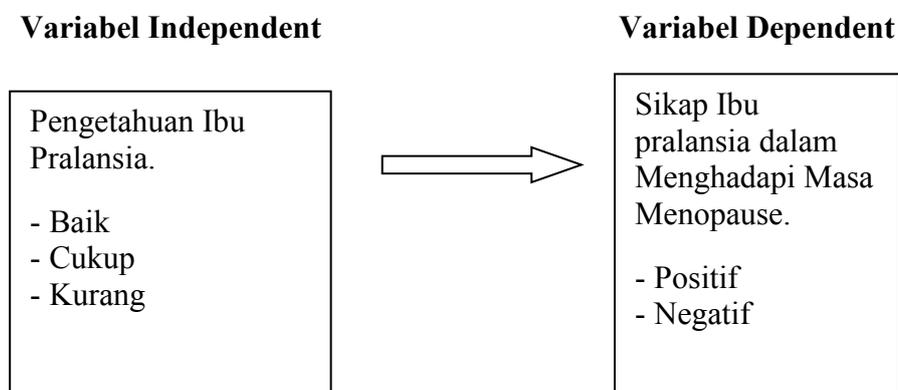
Penurunan hormone ekstrogen dapat digantikan dengan memakan makanan yang mengandung unsure fito-ekstrogen dengan jumlah cukup (kedelai, pepaya dan semanggi merah).

d. Penggunaan Bahan Makanan Sumber Kalsium

Pada masa menopause zat gizi sangat penting dalam mempertahankan daya tulang (susu, yoghurt, keju, teri).

2.5. Kerangka Konsep

Sesuatu yang abstrak dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan teori yang ada (Nursalam, 2008). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah :



Gambar 1 : Kerangka Konsep Penelitian

2.6. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah atau pertanyaan penelitian.

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Pralansia dengan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause Di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Pralansia dengan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause Di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah bersifat korelasi yaitu merupakan penelitian yang menghubungkan antara dua variabel pada satu situasi atau sekelompok, dan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross secsional*. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2007).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan, alasan peneliti memilih lokasi ini karena masih banyak ibu pralansia yang belum mengetahui tentang menopause dan sampel mencukupi untuk dilakukan penelitian ini.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dalam penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember 2015 yaitu sejak di setujuinya judul penelitian sampai dengan bulan Juli 2016.

Tabel 1. Waktu penelitian

Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst
pengajuan Judul								
Penyusunan proposal								
Sidang								

proposal			
Perbaikan proposal			
Rencana Penelitian			
Penyusunan Hasil			
Sidang			

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pralansia dari usia 45- 59 tahun. di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan yang berjumlah 124 orang..

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang di teliti (Arikunto, 2006). Jika populasi <100 maka keseluruhan dari populasi menjadi sampel dan jika populasi >100 maka pengambilan sampel 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasi. Sehingga peneliti mengambil 25% dari jumlah populasi yaitu sebanyak 31 orang.

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini disebabkan karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2003). Dalam melakukan penelitian, peneliti melakukan permohonan izin kepada ketua

program studi ilmu keperawatan Stikes Afa Royhan, setelah izin diperoleh peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut.

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan *informed consent*, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia, maka menandatangani lembar persetujuan, bagi responden yang tidak bersedia peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-hak responden. Informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiannya oleh peneliti dimana.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 2 bagian, bagian pertama adalah kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu pralansia dalam menghadapi menopause, kuesioner ini diadopsi dari penelitian sebelumnya, yaitu penelitian Lisnani (2010) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Pramenopause Dalam Menghadapi Perubahan Pada Masa Menopause Di Kelurahan Tegal Sari, Kec. Medan Denai Tahun 2010 dengan jumlah 20 soal pengetahuan dan 20 soal untuk sikap, untuk pengetahuan terdiri dari pernyataan berupa benar dan salah, jika responden menjawab dengan benar diberi nilai 1, dan jika salah diberi nilai 0, nilai tertinggi jawaban responden adalah 20, jumlah nilai responden akan dibagi menjadi tiga kategori, baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (< 56).

Untuk kusioner sikap terdiri dari dua pernyataan negatif dan positif terdiri dari 20 pernyataan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti meminta surat izin penelitian dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan. Surat izin penelitian tersebut diberikan kepada kepala desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan, setelah memperoleh izin penelitian dari kepala desa, peneliti menjelaskan tujuan penelitiannya dan meminta respondent untuk menandatangani *informed consent*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria peneliti kemudian memberikan kuesioner kepada responden berupa pengetahuan dan sikap tentang menopause yang terdiri dari 20 pertanyaan untuk pengetahuan, 10 pertanyaan untuk sikap, lalu diperiksa kelengkapannya kemudian dilakukan analisa data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 1 : Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Ibu Pralansia dengan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen Pengetahuan ibu pralansia	Hasil dari tahu yang didapatkan dari penginderaan yang dilakukan oleh ibu pralansia tentang menopause mencakup pengertian, penyebab, tanda gejala dan pencegahannya.	Kuesioner Dengan jumlah 20 pertanyaan	Skala Ordinal	- Baik (76-100%) - Cukup (56-75%) - Kurang (<56%)

Dependen Sikap ibu pralansia	reaksi atau respons yang masih seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yaitu tentang menopause	Kusioner Dengan jumlah 20 pertanyaan	Skala Ordinal	- Positif (60-100%) - Negatif (<60%)
------------------------------	---	--------------------------------------	---------------	---

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Hidayat, 2007, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer, pengolahan data dilakukan dalam empat tahap yaitu:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan untuk melakukan pengecekan lembar observasi untuk kelengkapan data sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode dalam bentuk huruf pada setiap karakteristik variabel Independent (perilaku diberi kode A1, kepatuhan diberi kode B1).

3. *Processing*

Kegiatan memproses data yang didapat dari lembar observasi kemudian dianalisis dengan memasukkan data tersebut ke program komputer.

4. *Cleaning*

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

3.9 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel, pengetahuan, dan sikap ibu pralansia, semua data tersebut disusun dalam tabel distribusi frekuensi melalui program komputerisasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Pearson* dengan ketelitian 95% (0,05). Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis, jika nilai alpha $> 0,05$ maka H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Pralansia dengan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause, sedangkan jika nilai alpha $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada hubungan antar Pengetahuan Ibu Pralansia dengan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan memiliki batas dengan :
Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Mompang Julu, Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Manyabar, Sebelah Barat berbatasan dengan Sungai Batang Gadis, Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Gunung Tua.

4.2. Analisa Univariat

4.2.1. Karakteristik Ibu Pralansia Berdasarkan:

4.2.1.1. Jenis Pekerjaan

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Petani	5	16.1
2	Buruh	4	12.9
3	IRT	22	71.0
	Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (100%), mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 22 responden (71,0%) dan minoritas jenis pekerjaan sebagai buruh sebanyak 4 responden (12,9%).

4.2.1.2. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	10	32,2
2	SMP	12	38,7
3	SMA	5	16,1
4	PERGURUAN TINGGI	4	12,9
Total		31	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (100%), mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 22 responden (71,0%) dan minoritas memiliki pendidikan tinggi seperti SMA atau D3 sebanyak 9 responden (29,0%).

4.3. Pengetahuan

Berdasarkan hasil skoring dari jawaban responden maka pengetahuan dikategorikan ke dalam 3 kategori yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang. Hasil pengukurannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan di desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	2	6.5
2	Cukup	6	19.4
3	Kurang	23	74.2
Total		31	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 23 responden (74,2%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,5%).

4.4. Sikap Ibu Pralansia

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Pralansia di desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016

No	Sikap Ibu Pralansia	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	6	19.4
2	Negatif	25	80.6
	Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden diperoleh mayoritas memiliki sikap yang negatif menghadapi masa menopause sebanyak 25 responden (80,6%) dan minoritas memiliki sikap positif menghadapi masa menopause sebanyak 6 responden (19,4%).

4.5. Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-square* yaitu untuk melihat hubungan antara variabel pengetahuan dengan sikap ibu menghadapi masa menopause dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016

Pengetahuan	Sikap Ibu Pralansia				Total		<i>P value</i>
	Positif		Negatif		N	%	
	n	%	N	%			
Baik	1	50	1	50	2	100	0,002
Cukup	1	16,7	5	83,3	6	100	
Kurang	4	17,4	19	82,6	23	100	
Jumlah	6	19,4	25	80,6	31	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden (100%), diketahui bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 23 responden diantaranya mayoritas memiliki sikap negatif dalam menghadapi masa menopause

sebanyak 19 responden (82,6%) dan minoritas memiliki sikap positif dalam menghadapi masa menopause sebanyak 4 responden (17,4%). Hasil uji *chi square* diperoleh $p=0,002(p<0,05)$ artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan sikap ibu Pralansia dalam Menghadapi masa Menopause.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Karakteristik Responden

5.1.1. Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden (100%), mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 22 responden (71,0%) dan minoritas jenis pekerjaan sebagai buruh sebanyak 4 responden (12,9%).

Hal ini sesuai dengan dengan pernyataan (Notoadmmojo, 2007) yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain yang lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa berinteraksi dengan orang lain.

Dalam hal ini pengetahuan seseorang berpatokan kepada pekerjaan karena semua pekerjaan pasti harus berinteraksi dengan orang lain. Demikian juga halnya pengetahuan ibu pralansia dengan sikap ibu pralansia dalam menghadapi Menopause.

5.1.2. Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 31 responden (100%), mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 22 responden (71,0%) dan minoritas memiliki pendidikan tinggi seperti SMA atau D3 sebanyak 9 responden (29,0%).

Hal ini sesuai dengan pernyataan (Notoadmojo, 2007) bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut lebih luas pengetahuannya. Dalam hal ini pengetahuan seseorang berpatokan kepada pendidikan namun hal tersebut

biasanya dapat juga dipengaruhi oleh pergaulan, pengalaman sehingga bertambah pengetahuan seseorang. Demikian juga halnya pengetahuan ibu pralansia.

5.2. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden adalah menyangkut semua ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai suatu objek atau kejadian tertentu yang menjadi perhatian. Variabel pengetahuan yang diteliti berdasarkan pertanyaan mengenai pengertian menopause, pencegahan menopause, dan cara mengantisipasi menopause.

Pengetahuan responden adalah semua ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai suatu objek atau kejadian tertentu yang menjadi perhatian. Hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut bahwa dari 31 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 23 responden (74,2%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,5%).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan yaitu cara pencegahan dan cara mengatasinya. Perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik akan sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap yang baik juga.

5.3. Sikap Ibu Pralansia

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden diperoleh mayoritas memiliki sikap yang negatif menghadapi masa menopause sebanyak 25 responden (80,6%) dan minoritas memiliki sikap positif menghadapi masa menopause sebanyak 6 responden (19,4%).

5.4. Analisa Bivariat

5.4.1. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Sikap Ibu Pralansia Menghadapi Masa Menopause di Desa Gunung Barani Kecamatan Panyabungan Tahun 2016

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh diperoleh $p=0,002(p<0,05)$ artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan sikap ibu Pralansia dalam Menghadap masa Menopause.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Zasri (2012), mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan menghadapi menopause pada ibu usia 45-50 tahun dengan $p=0,001 (p<0,05)$.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suhaidah (2013) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan perempuan menghadapi menopause dengan $p=0,120(p>0,05)$ di Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu mempengaruhi kecemasan menghadapi menopause karena tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Dengan adanya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan salah satu cara yang baik dalam rangka memberikan informasi dan pesan kesehatan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal, faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan, 2010).

Pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuannya dimana semakin tinggi pendidikan seseorang makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga pengetahuan juga kurang. Dengan tingkat pengetahuan yang rendah lebih berpotensi tidak memberikan kolostrum dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam diri seseorang tersebut (Rogers, 1974 dalam Notoatmodjo, 2010).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden diketahui bahwa mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 22 responden (71,0%) dan memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 22 responden (71,0%).
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu pralansia dalam menghadapi masa menopause dengan nilai $p=0,002(p<0,05)$.

6.2. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan kepada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan agar mengadakan sosialisasi kepada seluruh ibu pralansia tentang masa menopause.

2. Bagi Responden

Disarankan kepada seluruh ibu-ibu pralansia agar tidak merasakan kecemasan karena masa menopause adalah alami dan tidak berbahaya bagi ibu.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan untuk penelitian selanjutnya agar lebih komprehensif khususnya dalam hal Pengetahuan dengan sikap ibu pralansia tentang menghadapi menopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Depkes RI.2011. *Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Glasier, A., Gebbie, A. (2009). *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*, edisi 4 (ed-4), Jakarta : EGC
- Ismiyati. (2009). *Menopause Berseri Dengan Drospirenone dan Estradiol*. Dikutip dari [http ://www.Menopause.com / Menopausers htm](http://www.Menopause.com / Menopausers htm). Diakses tanggal 13 Februari 2016
- Jones, I, D. (2013). *Setiap Wanita*. Jakarta : DELAPRATASA Publishing
- Kasdu, Dini. (2007). *Kiat sehat menghadapi menopause*. Jakarta : Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Kusumawardhani,2010.*Depresi Perimenopause*. Jakarta : Balai Penertbit FKUI.
- Lestari, D.2010. *Seluk Beluk Menopause*.Jogjakart: Gerai Ilmu
- Lisnani, 2010. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Pramenopause Dalam Menghadapi Perubahan Pada Masa Menopause Di Kelurahan Tegal Sari, Kec. Medan Denai*. Universitas Sumatera Utara
- Manuaba. (2009). *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta : EGC.
- Nirmala. (2013). *Hidup Sehat Dengan Menopause*. Jakarta : tidak dipublikasikan
- Northup, Christiane.(2006). *Menopause menciptakan perubahan fisik dan emosional saat menghadapi perubahan*. Bandung :Q.Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam (2009). *Konsep dan Penerapan Penelitian Ilmu Keperawatan (edisi 1)*. Jakarta : Salemba Medika

Pieter Z & Lumongga N, 2011. Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan. Cetakan Kedua, Ed. Pertama, Jakarta: Kencana

Sibagariang, E.E., Pusmaikan, R., & Riamalinda. (2010). Kesehatan reproduksi wanita. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Suhaidah, Dedeh (2013). Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan perempuan dalam menghadapi menopause di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur, Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program study Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta

Zasri, Yantina, 2012. Hubungan Pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan menghadapi menopause pada ibu usia 45-50 tahun di kemukiman bebesan kecamatan bebesan kabupaten aceh tengah tahun 2012, Skripsi, STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Lampiran 1

PERMOHONAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wildasari
NIM : 14030152P
Semester : X (Sepuluh)

Adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes
Aufa Royhan Padangsidempuan yang akan melaksanakan Penelitian dengan judul:
**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU PRALANSIA
MENGHADAPI MASA MENOPAUSE DI DESA GUNUNG BARANI
KECAMATAN PANYABUNGAN TAHUN 2016”.**

Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan ibu menjadi responden
dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan
pada ibu sebagai responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga
kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Padangsidempuan, April 2016
Peneliti

Wildasari

Lampiran 2

PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Wildasari mahasiswa Program Studi Kesehatan masyarakat STIKes AUFA ROYHAN Kota Padangsidimpuan, yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU PRALANSIA MENGHADAPI MASA MENOPAUSE DI DESA GUNUNG BARANI KECAMATAN PANYABUNGAN TAHUN 2016 ”** saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, April 2016

(Responden)

**KUSIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU
PRALANSIA MENGHADAPI MASA MENOPAUSE DI DESA
GUNUNG BARANI KECAMATAN PANYABUNGAN
TAHUN 2016**

A. Karakteristik Responden

Nomor Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Data identitas Responden

Isilah data-data ibu pada kolom yang disediakan dengan cara menceklis (√)

A. Nama :

B. Umur :

C. Pekerjaan :

Pekerjaan lain : PNS Karyawan/ Buruh
 Petani Lainnya, sebutkan
 Wiraswasta

D. Pendidikan : Tidak sekolah SMU/ Sederajat

SD D III/ Sarjana

SMP

E. Pengetahuan

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap benar

1. Yang di maksud dengan menopause yaitu :
 - a. Tahap atau masa yang di tandai dengan berhentinya haid selama 12 bulan berturut-turut
 - b. Tahap atau masa yang di tandai dengan haid yang tidak teratur
 - c. Tahap atau masa yang di tandai dengan terlambatnya haid
2. Yang bukan termasuk ciri – ciri menopause yaitu :
 - a. Tidak haid lagi secara berturut-turut selama 12 bulan
 - b. Masih haid tapi tidak teratur
 - c. Haid teratur setiap bulan
3. Menopause terjadi pada :
 - a. Remaja
 - b. Wanita Dewasa
 - c. Wanita paruh baya
4. Penyebab terjadinya menopause yaitu :
 - a. Menurunnya kadar hormon dalam tubuh
 - b. Meningkatnya kadar hormon dalam tubuh
 - c. Banyaknya sel telur yang keluar
5. Yang bukan termasuk perubahan menopause yaitu :
 - a. Perubahan fisik
 - b. Perubahan psikologis
 - c. Perubahan lingkungan sekitar
6. Perubahan fisik yang sering terjadi pada ibu menopause yaitu :
 - a. Berat badan meningkat
 - b. Berat badan menurun
 - c. Berat badan tetap
7. Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu menopause yaitu :
 - a. Mudah tersinggung
 - b. Gangguan seks
 - c. Lebih penyabar
8. Dibawah ini yang termasuk perubahan pada ibu menopause :
 - a. Ganti kulit
 - b. Kulit keriput
 - c. Kulit tetap mulus
9. Yang bukan gejala menopause yaitu :
 - a. Kelembapan vagina
 - b. Kekeringan vagina

- c. Kekeringan kulit
10. Gejala penurunan kesehatan pada wanita menopause ditandai dengan :
 - a. Jantung berdebar keras
 - b. Jantung berdebar lambat
 - c. Jantung tiidak berdebar
 11. Ibu menopause sering mengalami :
 - a. Penurunan seks
 - b. Peningkatan seks
 - c. Kehilangan seks
 12. Keluhan yang sering dirasakan ibu menopause yaitu :
 - a. Keringat berlebihan
 - b. Produksi keringat berkurang
 - c. Tidak memproduksi keringat
 13. Pengobatan pada ibu menopause merupakan bagian dari :
 - a. Pengertian menopause
 - b. Penyebab terjadinya menopause
 - c. Pencegahan terjadinya menopause
 14. Dibawah ini yang bukan termasuk pencegahan terhadap menopause yaitu :
 - a. Olahraga
 - b. Konsumsi makanan berserat
 - c. Konsumsi minuman bersoda/alcohol
 15. Yang bukan merupakan dampak dari menopause yaitu :
 - a. Mudah tersinggung
 - b. Cemas
 - c. Merasa ;ebih tenang
 16. Cara hidup sehat pada ibu menopause yaitu :
 - a. Melakukan aktifitas berlebihan
 - b. Mengatur istirahat yang cukup
 - c. Membatasi olahraga
 17. yang bukan merupakan pola makan ibu menopause yaitu:
 - a. Tingkatkan makanan yang berlemak
 - b. Tingkatkan asupan serat
 - c. Kurangi asupan garam
 18. Menu diet ibu menopause Yaitu:
 - a. Kurangi jumlah asupan gula
 - b. Kurangi jumlah asupan lemak
 - c. Kurangi asupan serat
 19. Fungsi diet pada ibu menopause yaitu:

- a. Menghambat proses penuaan
- b. Mencegah sakit jantung
- c. Mencegah penyakit gula

20. Hal yang tidak akan terjadi pada ibu yang memasuki menopause yaitu:
- a. Hamil lagi
 - b. Tidak hamil lagi
 - c. Tidak melahirkan lagi

F. Sikap

Berikan tanda *check list* (√) pada kotak jawaban sesuai dengan pendapat Anda.

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1.	Setiap wanita akan mengalami berhentinya haid atau menopause				
2.	Setiap wanita akan mengalami perubahan-perubahan setelah memasuki menopause				
3.	Wanita menopause akan mengalami perubahan fisik dan psikologi, akibat dari perubahan hormon				
4.	Wanita menopause akan merasakan panas yang luar biasa pada wajah dan tubuh bagian atas (<i>hot fluses</i>)				
5.	Wanita menopause memiliki peluang terkena serangan jantung sekitar 20 kali lebih banyak dari pria				
6.	Wanita menopause akan mengeluarkan keringat yang berlebihan di malam hari				
7.	Perubahan hormon membuat setiap wanita menopause tidur semakin nyenyak				
8.	Wanita yang menopause mengalami kekeringan vagina sehingga timbul rasa sakit yang berlebihan saat melakukan hubungan seksualitas dengan suami				
9.	Wanita menopause mengalami perubahan pencernaan sehingga berat badan meningkat				
10.	Wanita menopause lebih cantik dibandingkan sebelum Menopause				
11.	Memasuki masa menopause saya akan kehilangan perhatian suami dan				

	keluarga				
12.	Wanita menopause mengalami penurunan fungsi hormone sehingga akan menghadapi penurunan kesehatan				
13.	Memasuki menopause kulit wanita menjadi kendur karena kadar lemak bawah kulit berkurang				
14.	Menjelang menopause wanita akan mudah tersinggung				
15.	Menjelang menopause wanita menjadi lebih tenang				
16.	Setelah menopause sakit pada tulang dan sendi menjadi hilang				
17.	Wanita menopause biasanya lebih dapat menahan buang air kecil				
18.	Wanita menopause akan menjadi penyabar karena usianya sudah lebih lanjut				
19.	Olahraga perlu dilakukan pada ibu menopause untuk mencegah osteoporosis dini				
20.	Terapi hormon perlu diberikan pada setiap wanita untuk menghindari terjadinya menopause dini				

Frequency Table

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PETANI	5	16.1	16.1	16.1
	BURUH	4	12.9	12.9	29.0
	IRT	22	71.0	71.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TINGGI	9	29.0	29.0	29.0
	RENDAH	22	71.0	71.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	2	6.5	6.5	6.5
	CUKUP	6	19.4	19.4	25.8
	KURANG	23	74.2	74.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

SIKAPIBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSITIF	6	19.4	19.4	19.4
	NEGATIF	25	80.6	80.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Crosstabs

PENGETAHUAN * SIKAPIBU Crosstabulation

			SIKAPIBU		Total
			POSITIF	NEGATIF	
PENGETAHUAN	BAIK	Count	1	1	2
		Expected Count	.4	1.6	2.0
		% within PENGETAHUAN	50.0%	50.0%	100.0%
	CUKUP	Count	1	5	6
		Expected Count	1.2	4.8	6.0
		% within PENGETAHUAN	16.7%	83.3%	100.0%
	KURANG	Count	4	19	23
		Expected Count	4.5	18.5	23.0
		% within PENGETAHUAN	17.4%	82.6%	100.0%
Total	Count	6	25	31	
	Expected Count	6.0	25.0	31.0	
	% within PENGETAHUAN	19.4%	80.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.288 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	1.029	2	.008
Linear-by-Linear Association	.652	1	.009
N of Valid Cases	31		

a. 1 cells (13.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.