

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU PERIMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE
DI KELURAHAN HUTA TONGA KECAMATAN
BATANG ANGKOLA KABUPATEN
TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Eyla Juliani Harahap
NIM. 14030041P**

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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU PERIMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE
DI KELURAHAN HUTATONGA KECAMATAN
BATANG ANGKOLA KABUPATEN
TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Eyla Juliani Harahap
NIM. 14030041P**

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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU PERIMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE
DI KELURAHAN HUTA TONGA KECAMATAN
BATANG ANGKOLA KABUPATEN
TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan
Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 19 Agustus 2016

Tim Penguji

Pembimbing I

Drs. H.Guntur Imsaruddin, M.Kes

Pembimbing II

H.Hotmatua Rambe, S.Sos, M.Kes

Penguji I

Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep

Penguji II

Yuli Arisyah Siregar, SKM

Ketua StikesAufa Royhan Padangsidimpuan

Drs. H.Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Eyla Juliani Harahap

Nim : 14030041P

Tempat/Tgl Lahir : Pijorkoling/ 3 Juli 1991

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kelurahan Huta Tonga

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 112139 Rantau Parapat : Lulus tahun 2004
2. SMP Negeri 5 Rantau Parapat : Lulus tahun 2007
3. SMU Negeri 3 Padangsidempuan : Lulus tahun 2009
4. Akademi Kebidanan Flora Medan : Lulus tahun 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Afa 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 Afa Royhan Padangsidempuan sekaligus Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
2. Ns. Sukri Herianto Ritonga, M.Kep selaku Pembantu ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan sekaligus penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti penyusunan skripsi.
3. Dady Hidayah Damanik, S.kep, M.kes Selaku Pembantu ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.kes selaku Pembantu Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan.

5. Nurul Rahmah Siregar SKM, M.kes selaku Ka. Prodi SI Kesehatan Masyarakat STIKes Aura Royhan Padangsidempuan.
6. H. Hotmatua Rambe,S.Sos. M.Kes selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Yuli Arisa Siregar, SKM, Selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran bagi perbaikan skripsi ini
8. Kepada Bapak/Ibu seluruh Dosen dan civitas STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan yang secara komperhensif memberikan pengetahuan dan bimbingan selama peneliti menjalani pendidikan.
9. Lurah Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Huta Tonga
10. Ibu-ibu kelurahan Huta Tonga yang telah bersedia menjadi reponden dalam penelitian ini
11. Ayahanda Alm. Ir. Syahli Harlis Harahap dan Ibunda Sakiah Nasution SP. yang telah banyak mendoakan peneliti dan memberikan dukungan mental dan spiritual kepada peneliti
12. Teman-teman yang telah banyak memberikan dukungan moral dan material kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini

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

Padangsidempuan, Agustus 2016

Peneliti

Eyla Juliani Harahap

ABSTRAK

Kecemasan dialami banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% wanita di Amerika, 57% wanita di Malaysia, 18% wanita di Cina, 10% wanita di Jepang dan Indonesia. Diperkirakan jumlah orang yang menderita kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Deskriptif Korelasi* dengan rancangan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu Perimenopause berusia 45- 55 tahun yang ada di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola tahun 2016 sebanyak 54 orang dengan menggunakan total sampel. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Terdapat hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* = 0.004

Saran bagi ibu-ibu pada usia 45-50 tahun masa perimenopause agar aktif mengikuti penyuluhan yang berhubungan dengan menopause, dan diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu yang akan menghadapi menopause melalui penyuluhan yang terjadi dalam menghadapi menopause dan terjadi dalam menghadapi menopause dan terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan pada ibu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Menopause, kecemasan

ABSTRACT

The anxiety experienced by many women in nearly all the world, about 70-80% of women of Europe, 60% of women in America, 57% of women in Malaysia, 18% of women in China, 10% of women in Japan and Indonesia. It is estimated that the number of people who suffer from both acute and chronic anxiety reaches 5% of the population. Many mothers who experience menopause become an easy experience the thrill. This anxiety arising as a result of frequent concern that haunts in the face of a situation that had not been previously they had feared.

The purpose of this study was to determine knowledge Relations with the level of anxiety in the face menopause perimenopause mother in the village of Huta Tonga District of Batang Angkola South Tapanuli year 2016. This study used a descriptive correlation study with cross sectional design. The population in this study all mothers Perimenopause 45- 55-year-old is in the Village District of Batang Angkola Huta Tonga in 2016 as many as 54 people using the total sample. Data were analyzed by chi-square test.

The results showed that the knowledge There is a relationship with the level of anxiety in the face menopause perimenopause mother in the village of Huta Tonga District of Batang Angkola South Tapanuli 2016, this is evidenced by the results of the chi-square test with $p\text{-value} = 0.004$

Advice for mothers at the age of 45-50 years of perimenopause to be active following the extension associated with menopause, and is expected to further improve the health personnel's knowledge of mothers who face menopause through counseling is happening in dealing with menopause and menopause occurs in the face and therapy which can be used to reduce anxiety in the mother.

Keywords : Knowledge, Menopause, anxiety

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Perumusan Masalah.....	4
1.3.Tujuan Penelitian.....	5
1.4.Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1.Konsep Pengetahuan.....	7
2.1.1....Defenisi Pengetahuan	7
2.1.2....Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.3....Pengukuran Pengetahuan.....	10
2.1.4....Cara memperoleh Pengetahuan	10
2.1.5....Faktor Yang mempengaruhi Pengetahuan.....	12
2.2.Konsep Perimenopause	14
2.2.1....Pengertian Perimenopause.....	14
2.2.2....Psikologi Perimenopause.....	15
2.3.Konsep Kecemasan	16
2.3.1....Pengertian Kecemasan	16
2.3.2....Faktor Penyebab Kecemasan	16
2.3.3....Tingkat Kecemasan	17
2.3.4....Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan wanita Perimenopause	18
2.3.5....Kecemasan wanita perimenopause dalam menghadapi menopause.....	19
2.4.Konsep Menopause	20

2.4.1....Pengertian Menopause	20
2.4.2....Fisiologi Menopause	21
2.4.3....Batas Usia Menjadi Menopause	23
2.4.4....Gejala-Gejala Menopause	25
2.4.5....Factor yang mempengaruhi Menopause	27
2.4.6....Perubahan ya i pada menopause.....	28
2.4.7....Pencegahan M Menopause	29
2.5.Kerangka Konsep.....	30
2.6.Hipotesis.....	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	31
3.1.Desain dan Metode Penelitian.....	31
3.2.Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
3.3.Populasi dan Sampel.....	32
3.4.Alat Pengumpulan Data.....	33
3.5.Prosedur Pengumpulan Data	34
3.6.Defenisi Operasional.....	35
3.7.Pengolahan Data dan Analisa Data.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
4.1.Hasil Penelitian	40
4.1.1.Karakteristik Responden.....	40
4.1.3. Pengetahuan tentang menopause.....	41
4.1.4. Tingkat Kecemasan.....	41
4.1.5. hasil penelitian Bivariat.....	42
BAB V PEMBAHASAN	43
5.1..... Pembahas	
an hasil penelitian	43
5.1.1. Karakteritik responden	43
5.1.2. Pengetahuan tentang menopause	44
5.1.3. Tingkat Kecemasan.....	45
.....	
5.1.4. Hubungan Pengetahuan dengan tingkat Kecemasan.....	46
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	50
6.1. Kesimpulan	50
6.2. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	xv
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.2 : Waktu Penelitian.....	31
Tabel 3.6 : Defenisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi karakteristik responden	40
.....	
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi pengetahuan	41
Tabel 4.3 : Distribusi frekuensi tingkat kecemasan	41
Tabel 4.4 : Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan	42

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 Kerangka konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuisisioner penelitian
- Lampiran 2 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 3 : Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 4 : Surat balasan Izin penelitian dari Kelurahan Huta Tonga
- Lampiran 5 : Lembar konsultasi
- Lampiran 6 : Master tabel
- Lampiran 7 : Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan terhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, kerana pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut paling banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi suatu fase yaitu fase menopause (Proverawati, 2010).

Setiap tahunnya diperkirakan 25 juta wanita di seluruh dunia akan memasuki masa menopause. Jumlah wanita yang berusia 50 tahun ke atas diseluruh dunia akan meningkat dari 500 juta menjadi lebih satu miliar pada tahun 2030. Di asia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2025 jumlah wanita berusia tua akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta (Sarwono,2007)

Menopause ialah haid terakhir, atau saat terjadinya haid terakhir. 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).

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 memperlmasalahkannya (Kasdu, 2007).

Setiap tahunnya diperkirakan 25 juta wanita di seluruh dunia akan memasuki masa menopause. Jumlah wanita yang berusia 50 tahun ke atas di seluruh dunia akan meningkat dari 500 juta menjadi lebih satu miliar pada tahun 2030 . Di Asia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2025 jumlah wanita berusia tua akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta (Sarwono, 2007).

Pada tahun 2012 jumlah wanita di dunia yang memasuki menopause diperkirakan mencapai 1,8 Miliar orang. Saat ini di Indonesia ada sekitar 16 juta wanita menopause. Dan berdasarkan data statistic tahun 2012 oleh badan Pusat Statistik jumlah penduduk wanita berusia di atas 50 tahun adalah 17,8 juta orang. Bahkan, pada 2025 diperkirakan akan ada 60 juta wanita menopause (Sibagariang, ,2013).

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).

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 (Andrews, 2010).

Kecemasan dialami banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% wanita di Amerika, 57% wanita di Malaysia, 18% wanita di Cina, 10% wanita di Jepang dan Indonesia. Diperkirakan jumlah orang yang menderita kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk (Hawari, 2010).

Wanita yang memiliki pengetahuan baik maka akan lebih mampu mengatasi kecemasan yang dialaminya. Wanita yang dikategorikan memiliki pengetahuan kurang cenderung mengalami kecemasan berat. Kecemasan bukan hanya sakit secara emosional tapi karena ada kesalahan dalam pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang diketahuinya maka kecemasan akan lebih mudah untuk diatasi (Kasdu, 2007).

Menurut Badan Pusat Statistik, pada tahun 2005, jumlah penduduk Sumatera Utara adalah 6.161.607 jiwa dengan jumlah penduduk wanita pada kelompok umur 40-54 tahun diperkirakan telah memasuki usia menopause sebanyak 916.466 jiwa. Sedangkan pada tahun 2006 ada sebanyak 6.318.990 jiwa dengan jumlah penduduk wanita berusia 40-54 tahun ada 1.041.614 jiwa. Jumlah penduduk kota Medan pada

tahun 2006 sebanyak 1.309.681 jiwa dengan jumlah penduduk wanita berusia 40-54 tahun ada 138.813 jiwa (Dwi, 2010).

Hasil penelitian Departemen Obsetri dan Ginekologi di Sumatera , keluhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh perempuan menopause terkait dengan rendahnya kadar estrogen atau androgen 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 %) (Hapsari, 2012)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 7 orang ibu di desa Huta Tonga yang berusia 45-55 tahun mereka mengalami gejala siklus haid yang tidak teratur dan berdasarkan hasil wawancara sebanyak 5 orang ibu sejak siklus haidnya tidak teratur sering mengalami *hot flushes* yang tiba-tiba membuat mereka merasa tidak nyaman, sering susah tidur malam dan mereka merasa cemas dengan kondisi mereka, ibu juga merasa kulitnya sudah berkerut sehingga merasa dirinya tidak cantik lagi hal tersebut meningkatkan kecemasan ibu dengan keadaannya. Dan ke 5 orang ibu tersebut juga tidak mengetahui tanda-tanda dari menopause sehingga mereka khawatir dengan kondisi yang dihadapinya. Sedangkan 2 orang ibu menganggap menopause tidak perlu dicemaskan karena ibu merasa menopause merupakan proses alami.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu

perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

1.2.Perumusan Masalah

Adapun perumusan masalah pada penelitian ini adalah : Apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

1.1.2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui karakteristik Ibu perimenepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016
- 2) Mengidentifikasi Pengetahuan ibu perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016
- 3) Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman dalam melaksanakan penelitian dan wawasan mengenai masa menopause dan bagaimana mengatasi kecemasan pada ibu perimenopouses

1.4.2. Bagi Responden

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu perimenopause dalam mengatasi kecemasan dalam menghadapi masa menopause sehingga masa menopause dapat dilalui dengan baik

1.5. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan referensi kepustakaan khususnya tentang masa menopause dan dapat dikembangkan oleh penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan (*Knowledge*)

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (superstition, dan penerangan-penerangan yang keliru (misin formation). Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what” misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya.(Notoatmodjo. 2010).

Pengetahuan (*knowladge*) merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (Maulana, HDJ. 2009)

Menurut Penelitian Rogers dalam Notoatmodjo (2010), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut menjadi proses berurutan, yakni :

- a. *Awarenes* (kesadaran), dimana responden menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- b. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- c. *Trial* (mencoba), dimana responden mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.

- d. *Adoption* (beradaptasi), dimana responden sudah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoadmodjo (2010), tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif terdiri dari 6 tingkatan :

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: pengelompokan, membedakan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada misal: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah 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. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.1.3. Pengukuran pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang maka harus ada upaya untuk mengukur atau menilainya. Mengetahui penilaian pengetahuan ini dijelaskan oleh nursalam (2008) bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara

atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dan subyek penelitian atau responden.

Skala pengukuran pengetahuan meliputi :

- a. Tingkat Pengetahuan Baik = 76% - 100%
- b. Tingkat Pengetahuan Cukup = 56% - 75%
- c. Tingkat Pengetahuan Kurang = < 56%

(Nursalam, 2008)

2.1.4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Mengelompokan dua cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

- a. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

- 1) Cara Coba-Salah (*Trial and Error*).

Cara ini paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan yaitu melalui cara coba-coba. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dengan cara coba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila

kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut dapat diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi otoritas pemerintahan, otoritas pemerintahan agama maupun ahli ilmu pengetahuan. Dimana prinsip ini orang lain berpendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu, bila gagal dengan cara tersebut ia tidak akan mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

4) Melalui Jalan Pikiran

Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum disebut induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

b. Cara Modern atau Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). (Notoatmodjo, 2010).

2.1.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor Internal meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan hidup. (Notoatmodjo,2010).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. (Nursalam, 2008).

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (Nursalam, 2008).

3) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini merupakan bagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. (Nursalam, 2008)

a. Faktor Eksternal meliputi:

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. (Nursalam, 2008).

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. (Nursalam, 2008)

2.2.Konsep Perimenopause

2.2.1. Pengertian Perimenopause

Perimenopause adalah fase seorang wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologis/ kejiwaan, terjadi perubahan fisik. Berlangsung selama antara 4-5 tahun. Terjadi pada usia antara 45-55 tahun (Manuaba, dkk, 2009).

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 Kasdu (2007), perimenopause dimulai dengan munculnya tanda-tanda dan gejala awal perubahan dari sistem tubuh ketika siklus menstruasi mulai tidak teratur.

2.2.2. Psikologis Perimenopause

Beberapa keluhan psikologis yang merupakan tanda dan gejala dari perimenopause menurut Dwi (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.

2.3.Konsep Cemas

2.3.1. Pengertian Kecemasan

Hawari (2010) mendefenisikan kecemasan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Keadaan ini dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan (Dwi, 2010).

2.3.2. Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan dapat disebabkan oleh:

- a. Adanya perasaan takut tidak diterima dalam suatu lingkungan tertentu
- b. Adanya pengalaman traumatis seperti trauma akan berpisah, kehilangan atau bencana
- c. Adanya rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan
- d. Adanya ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar

- e. Adanya ancaman terhadap konsep diri: identitas diri, harga diri, dan perubahan peran.

2.3.3. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Wanita Perimenopause

Menurut Kasdu (2007) Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan wanita perimenopause :

- a. Pengetahuan

Kecemasan bukan hanya sakit secara emosional, tapi karena ada kesalahan dalam pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang diketahui ibu perimenopause kecemasan akan semakin mudah untuk diatasi. Setiap wanita yang akan memasuki masa menopause harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang menopause agar dapat menjalani masa menopause lebih tenang, sehingga wanita tersebut tidak mengalami kecemasan

- b. Sikap

Tidak adanya pengalaman sama sekali terhadap suatu masalah maka psikologis akan cenderung membentuk sikap negative terhadap masalah menopause. Oleh karena itu sangat diperlukan upaya untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan tersebut. Hal ini dapat diperoleh dengan mencari informasi tentang menopause dari berbagai sumber sehingga wanita menopause akan lebih siap dan lebih tenang dalam menghadapi menopause

- c. Dukungan Keluarga

Dukungan dan peran positif dari suami sebagai pasangan hidup dan anak-anak sebagai anggota keluarga terdekat dapat memberikan bantuan yang sangat besar dalam mengatasi kecemasan. Hal ini memberikan arti tersendiri bahwa peran wanita sebagai seorang istri atau ibu masih diperlukan dalam kehidupan rumah tangga

d. Usia

Pada saat wanita berusia 45-49 tahun adalah saat di mana seorang wanita akan berada dalam periode perimenopause di mana gejala dan keluhan menopause akan muncul. Sehingga pada usia tersebut sering timbul kecemasan akibat perubahan yang sering muncul yang terjadi pada tubuh (Hawari, 2010).

e. Kondisi Ekonomi

Kemampuan untuk mencari pendapatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari dapat menjadi tolak ukur untuk melihat keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan kesehatan tersebut terjangkau maka masalah kesehatan yang akan muncul dapat ditangani sedini mungkin (Kasdu, 2007).

2.3.4. Kecemasan Wanita Perimenopause dalam Menghadapi Menopause

Adapun gejala-gejala wanita perimenopause dalam menghadapi menopause adalah :

a. Gejala Kognitif

Gejala kognitif yang sering dialami pada saat menghadapi menopause adalah gangguan tidur yang biasa dialami ibu selama 6 bulan. Gejala tersebut seperti tidur yang gelisah dan berkeringat (Freeman dan Sherif, 2007), selain itu ibu juga merasakan bahaya yang tidak jelas seperti takut akan menghadapi menopause sehingga ibu tidak siap untuk menghadapi menopause sebab subjek

takut tidak cantik lagi, keriput dan tua serta ia takut terlihat tidak menarik lagi bagi suaminya.

b. Gejala Motorik

Menurut William, dkk (2007) menyebutkan gejala motorik dimanifestasikan ke dalam perilaku motorik seperti gerakan tidak beraturan dan tidak berarah seperti gemetar ketika ada orang yang membicarakan menopause, selain itu juga ibu sering merasa letih ketika melakukan aktifitas.

c. Gejala Somatik

Gejala somatik adalah reaksi biologis seperti keringat berlebih, saat ini keringat lebih banyak dari biasanya apalagi sewaktu tidur, kaki dan tangan lebih mudah basah ketika mengalami cemas. Jantung ibu bertetak lebih kencang apalagi ketika ibu merasaa takut. Pada bagian wajah lebih kering dari biasanya dan sering merasa kesemutan (Hawari, 2010)

d. Gejala Afektif

Pada gejala afektif ibu mengalami kecemasan dimana ibu mengalami kegelisahan dan kekhawatiran akan memasuki menopause. Ibu juga sulit konsentrasi, grogi dan mudah panic. Saat ini ibu merasa takut akan menghadapi menopause karena belum siapnya ibu mengalami menopause.

2.3.5. Cara mengukur Kecemasan

Menurut Hawari (2008), untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali digunakan alat ukur yang

dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya nilai 0 berarti tidak ada gejala, nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala berat, dan nilai 4 gejala berat sekali. Masing - masing nilai angka (score) dari ke -14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu Total nilai (score) < 14 tidak ada kecemasan, nilai 14-20 kecemasan ringan, nilai 21-27 kecemasan sedang, nilai 28-41 kecemasan berat dan nilai 42-56 kecemasan berat.

Tabel 2.3 Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas	0	1	2	3	4
	- Cemas					
	- Firasat buruk					
	- Taku akan fikiran					
	- Mudah tersinggung					
2	Ketegangang	0	1	2	3	4
	- Merasa tegang					
	- Lesu					
	- Tidak bias istirahat tenang					
	- Mudah terkejut					
	- Mudah menangis					
	- Gemetar					
	- Gelisah					
3	Ketakutan	0	1	2	3	4
	- Pada gelap					
	- Pada orang asing					
	- Ditinggal sendiri					
4	Gangguan Tidur	0	1	2	3	4
	- Sukar tidur					

	<ul style="list-style-type: none"> - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi buruk 					
5	Gangguan kecerdasan	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun - Daya ingat buruk 					
6	Perasaan depresi (murung)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah 					
7	Gejala Somatis /Fisik (Otot)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot-oto - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 					
8	Gejala Somati/Fisik (Sensorik)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Tinitus(telinga berdengung) - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemas 					
9	Gejala kardiovaskular (jantung dan Pembuluh darah)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Kakikardik (denyut jantung cepat) - Berdebar-debar - Nyeri didada - Denyut nadi mengeras - Rasa lesuh/lemas seperti mau pingsan 					
10	Gejala respiratori (pernafasan)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit dada - Rasa tercekik - Sering menarik nafas - Nafas pendek/sesak 					
11	Gejala gastrointerstinal (pencernaan)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit 					

	<ul style="list-style-type: none"> - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum atau sesudah makan - Rasa penuh dan kembung - Mual dan muntah - Buang air besar lembek atau konstipasi 					
12	Gejala urogenital (perkemihan)	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni 					
13	Gejala autonom	0	1	2	3	
	<ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala terasa berat 					
14	Tingkah laku	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Otot tegang/mengeras 					

Sumber : Hawari, 2010

2.4.Konsep Menopause

2.4.1. Pengertian Menopause

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 Dwi (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 (Dwi, 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.

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.

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.

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 (Dwi, 2010)

2.4.3. Batasan Usia Terjadinya Menopause

Menopause pada seorang wanita tidak ada yang sama pada setiap orang (Kasdu, 2007) menyatakan bahwa pada sebagian besar wanita, menopause terjadi pada umur antara 45-55 tahun, meskipun begitu ada beberapa wanita yang mengalami menstruasi

terakhir sebelum umur 45 tahun, tetapi ada pula wanita yang sesudah berumur 57 tahun baru mendapatkan menstruasi terakhir. Sebagian besar wanita mengalami menopause antara umur 40 tahun dan 55 tahun dan rata-rata pada umur 47 tahun (Kasdu, 2007).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa usia seseorang wanita akan mengalami menopause sangat bervariasi. Hal ini sangat tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhinya. Namun apabila diambil rata-ratanya, umumnya seseorang wanita mengalami menopause sekitar usia 47-57 tahun (Stuart, 2006).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kapan seorang wanita mengalami menopause (Kasdu, 2007), yaitu:

1. Usia saat haid pertama kali (menarche)

Beberapa ahli yang melakukan penelitian menemukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang wanita memasuki menopause. Kesimpulan dari penelitian-penelitian ini mengungkapkan, bahwa semakin muda seseorang mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama memasuki masa menopause

2. Faktor psikis

Wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian, mereka akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan tidak bekerja/bekerja atau tidak menikah dan tidak bekerja

3. Jumlah anak

Meskipun belum ditemukan hubungan antara jumlah anak dan menopause, tetapi beberapa peneliti menemukan bahwa makin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause

4. Usia melahirkan

Semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia memasuki usia menopause. Penelitian yang dilakukan Beth Israel Deaconess Medical Center in Boston mengungkapkan bahwa wanita melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan menghambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat proses penuaan tubuh

5. Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi ini, khususnya alat kontrasepsi jenis hormonal. Hal ini bisa terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama memasuki usia menopause

6. Merokok

Wanita merokok akan lebih cepat memasuki masa menopause

7. Sosial ekonomi

Menopause kelihatannya dipengaruhi oleh faktor status sosial ekonomi, di samping pendidikan dan pekerjaan suami. Begitu juga hubungan antara tinggi badan dan berat badan wanita yang bersangkutan termasuk dalam pengaruh sosial ekonomi (Yatim, 2001)

2.4.4. 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. Sheldom H.C. (dalam restta Reitz ,1979). 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 di malam hari, karena tidak dapat tidur nyenyak.

f. Sulit tidur

Insomnia (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).

2.4.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menopause

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi menopause menurut Kasdu, (2007) 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.

2.4.6. Perubahan Yang Terjadi Pada Menopause

Menurut Kasdu (2007), 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,

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.

2.4.7. 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

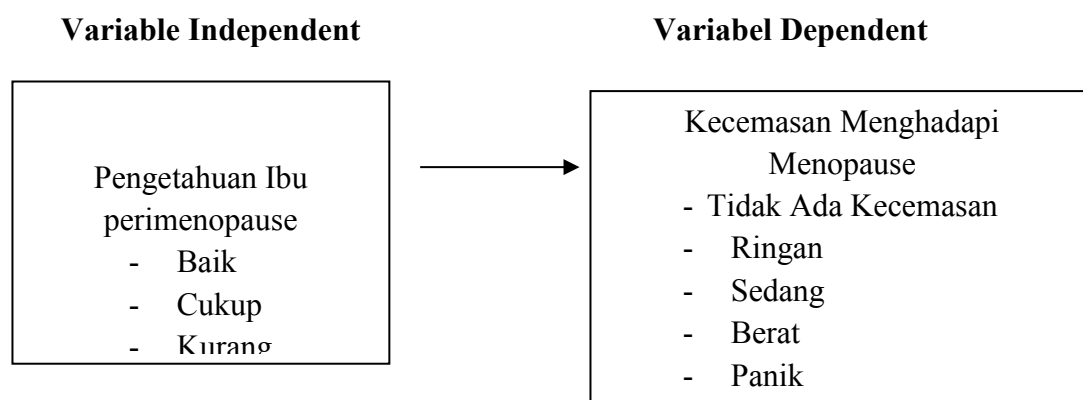
Penurunan hormone ekstrojen dapat digantikan dengan memakan makanan yang mengandung unsure fito-ekstrojen dengan jumlah cukup (kedelai, pepaya dan semanggi merah).

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

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang satu terhadap konsep yang lainnya, atau variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010) Kerangka konsep dalam penelitian ini diuraikan dalam skema berikut ini :



Skema 1 : Kerangka Konsep Penelitian

2.2 Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₀ : Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

H_a : Ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Dan Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian *Deskriptif Korelasi* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena terjadi. Dengan menganalisis dinamika korelasi antara fenomena atau factor resiko dengan efek. Dengan rancangan *Cross sectional* yaitu setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010)

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus 2016. Berikut adalah tabel mengenai jadwal penelitian.

Tabel 3.2 : Waktu Penelitian

No	Proses Penelitian	Bulan						
		Jan	Feb	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
1.	Pengajuan judul	■						
2.	Pembuatan Proposal		■	■				
3.	Seminar Proposal				■			
4.	Pelaksanaan Penelitian					■	■	
5.	Seminar Hasil							■

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan dengan alasan masih ditemui ibu pada fase premenopause yang tidak mengetahui tanda gejala menopause.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Perimenopause berusia 45- 55 tahun yang ada di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola tahun 2016 sebanyak 54 orang

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi dengan karakteristik yang sama dengan populasi tersebut (Setiati, dkk, 2011). Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi sebanyak 54 orang.

3.4. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dengan jawaban tertutup sehingga responden hanya memilih jawaban yang ada. Kuesioner yang dibagikan terdiri dari dua bagian yaitu Variabel pengetahuan dan tingkat kecemasan. Untuk Variabel Pengetahuan ada sebanyak 15 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan tertutup yang terdiri dari pilihan jawaban : a, b, c. Jika jawaban benar maka diberi nilai satu (skor = 1) dan jika yang salah maka diberi nilai nol (skor = 0). Kuesioner Pengetahuan menggunakan kuesioner yang sudah valid dari Penelitian

Rahma Juliana Tahun 2013 dengan Judul Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Menopause dengan kecemasan ibu dalam menghadapi menopause didesa patumbak Deli Serdang . Nilai koefisien dari instrumen penelitian yang di *content validity* pada 15 pertanyaan pengetahuan 0,8 sedangkan Nilai koefisien reliabel dengan koefisien *alpha* 0,77.

Sedangkan untuk Tingkat Kecemasan menggunakan Alat ukur kecemasan yang sudah baku yang dikenal dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang dikutip dari Hawari (2008) dengan judul manajemen stress, cemas dan depresi. Alat ukur HRS-A ini digunakan untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan kecemasan bukan untuk menegakkan diagnosa gangguan kecemasan. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik lagi. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian *score* antara 0 – 4, yang artinya adalah :

Nilai : 0 = tidak ada gejala

1= ringan /ada tapi tidak sering

2= sedang/ada dan sering

3 = berat/ cukup sering

4= berat sekali /sangat sering

Masing – masing nilai *score* dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

- a. Total nilai < 14 = tidak ada kecemasan
- b. 14- 20 = kecemasan ringan
- c. 21-27 = kecemasan sedang

- d. 28-41 = kecemasan berat
- e. 42-56 = panic

3.4. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari institusi pendidikan yaitu Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aafa Royhan Padangsidimpuan dan izin dari Lurah Kelurahan Huta Tonga Batang Angkola. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan penelitian. Peneliti akan membuat surat persetujuan penelitian (*informed consent*), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditanda tangani oleh responden.

Setelah responden menandatangani formulir persetujuan, barulah peneliti memberikan kuisisioner untuk diisi responden. Setelah reponden mengisi kuisisioner, kemudian peneliti memberikan tabel pernyataan kepada responden untuk diisi

3.5. Defenisi Operasional

Tabel 3.6 : Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Skala	Alat ukur	Kategori Hasil
1	Variabel Independent Pengetahuan ibu Perimenopause	Pengetahuan yang dimiliki ibu perimenopause tentang menopause	Ordinal	Kuesioner dengan 15 pertanyaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan baik : 76-100% b. Pengetahuan cukup : 56%-75% c. pengetahuan kurang : < 56%

2	Variabel Dependent Kecemasan Ibu Perimenopause	Perasaan yang khawatir, gelisah dan takut yang dapat dilihat dari jawaban responden terhadap angket yang diberikan.	Ordinal	Kuesioner dengan 14 pernyataan	a. Tidak cemas apabila nilai < 14 b. Cemas ringan apabila nilai 14-20. c. Cemas sedang apabila nilai 21-27. d. Cemas berat apabila nilai 28- 41. e. Cemas panic apabila nilai 42-56.
---	--	--	---------	--	---

3.6. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Tahap-tahap mengolah data :

a. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Kegiatan pemberian kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. Entry

Memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi

2. Analisa Data

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. (Hidayat, AA 2010). Analisa dapat dilakukan secara bertahap meliputi :

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel independen maupun variabel dependen (Kecemasan ibu perimenopause). Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (pengetahuan tentang menopause) dengan variabel dependen (Kecemasan ibu perimenopause). Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut, dilakukan Uji statistik dengan uji *chi-square* bila memenuhi persyaratan. Apabila uji *chi-square* tidak memenuhi persyaratan antara lain ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* ("Fh") kurang dari 5. maka akan dilakukan uji *fisher*. dikatakan ada hubungan apabila nilai $p < 0,05$.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dikemukakan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2016

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Respondent

Tabel 4.1.

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Huta Tonga
Tahun 2016**

Karakteristik	Jumlah	Persen %
Umur		
40-45 tahun	11	20,4
46-50 tahun	33	61,1
>50 tahun	10	18,5
Pendidikan Terakhir		
SD	35	64,8
SMP	12	22,2
SMU	5	9,3
PT	2	2,7
Pekerjaan		
PNS	3	5,6
Petani	12	22,2
IRT	33	61,1
Pedagang	4	7,4
Pegawai Swasta	2	3,7
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4.1. diketahui bahwa dari 54 Ibu perimenopause mayoritas berada pada rentang umur 46-50 tahun sebanyak 33 (61,1%) dan berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas tamat SD sebanyak 35 (64,8%) sedangkan berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak Bekerja (IRT) sebanyak 33 (61,1%)

4.1.2 Pengetahuan Tentang Menopause

Tabel 4.2.

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan responden tentang Menopause
di Kelurahan Huta Tonga Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Baik	7	13
2	Cukup	24	44,4
3	Kurang	23	42,6
	Total	54	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 54 orang responden Mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 24(44,4%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 (13%)

4.1.3 Tingkat Kecemasan

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden
di Kelurahan Huta Tonga Tahun 2016**

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
1	Ringan	10	18,5
2	Berat	44	81,5
	Total	54	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 54 orang responden sebanyak 44(81,5%) dengan tingkat kecemasan Berat dan 10(18,5%) dengan tingkat kecemasan ringan

4.1.4 Hasil penelitian Bivariat

Analisa bivariat ini menggunakan uji statistik *chi-square* untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan yang hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.4

**Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam
menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang
Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016**

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan		Total	P
	Ringan	Berat		
n	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen

Baik	5	9,2	2	3,8	7	13	
Cukup	4	7,4	20	37	24	44,4	0.004
Kurang	1	1,9	22	40,7	23	42,6	
Total	10	18,5	44	81,5	54	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 54 responden mayoritas 24 responden yang pengetahuan cukup memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 20 (37%) , sedangkan 7 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 5 (9,2%) orang memiliki tingkat kecemasan ringan. Hasil dari Uji statistic diperoleh nilai $p = 0,004$ maka dapat disimpulkan ada hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

BAB V

PEMBAHASAN

5.2. Pembahasan Hasil Penelitian

5.2.1. Karakteristik responden

a. Karakteristik Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola pada 54 responden mayoritas berada pada rentang umur 45-50 tahun sebanyak 33 (61,1%). Menopause pada seorang wanita tidak ada yang sama namun sebagian besar wanita, menopause terjadi pada umur antara 45-55 tahun, meskipun begitu ada beberapa wanita yang mengalami menstruasi terakhir sebelum umur 45 tahun, tetapi ada pula wanita yang sesudah berumur 57 tahun baru mendapatkan menstruasi terakhir. Sebagian besar wanita mengalami menopause antara umur 40 tahun dan 55 tahun dan rata-rata pada umur 47 tahun (Kasdu, 2007).

Pada saat wanita berusia 45-49 tahun adalah saat di mana seorang wanita akan berada dalam periode perimenopause di mana gejala dan keluhan menopause akan muncul. Sehingga pada usia tersebut sering timbul kecemasan akibat perubahan yang sering muncul yang terjadi pada tubuh (Hawari, 2010).

b. Karakteristik Pendidikan

Dari segi Pendidikan mayoritas responden berpendidikan Tamat SD sebanyak 35 (64,8%) . Menurut Nursalam (2011) makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, mereka akan berfikir maju dan

sangat ingin mencoba hal-hal atau cara-cara baru. Dengan sifat yang dimiliki ini mendorong mereka keluar dari lingkungan dan masuk ke lingkungan pergaulan yang lebih luas. Pendidikan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pengetahuan seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi, makin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut.

c. Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dari segi pekerjaan mayoritas respon tidak Bekerja (IRT) sebanyak 33 (61,1%). Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa dengan adanya pekerjaan seseorang akan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaannya. Responden yang mayoritas tidak bekerja yaitu hanya sebagai Ibu rumah tangga memiliki waktu yang banyak untuk memperoleh informasi dari berbagai sumber, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mereka sehubungan dengan menopause yang dialami.

5.2.2. Pengetahuan Tentang Menopause

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola dari 54 orang responden berpengetahuan cukup sebanyak 24(44,4%). Terbentuknya pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hasil analisis karakteristik responden sebagian besar responden berpendidikan tamat SD sebanyak 35 (64,8%) . Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bermanfaat daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan manusia banyak diperoleh dari mata dan telinga.

Menurut Nursalam (2011) makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, mereka akan berfikir maju dan sangat ingin mencoba hal-hal atau cara-cara baru. Dengan sifat yang dimiliki ini mendorong mereka keluar dari lingkungan dan masuk ke lingkungan pergaulan yang lebih luas. Pendidikan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pengetahuan seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi, makin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dari media massa atau orang lain, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang dimiliki responden mayoritas rendah sehingga tidak mempunyai pengetahuan yang memadai mengenai menopause yang akan dialami

5.2.3. Tingkat Kecemasan

Menurut Magdalena (2010), apabila penerimaan informasi baru melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap maka informasi tersebut tidak akan menimbulkan kesalahan. Sebaliknya apabila informasi tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka akan menimbulkan kesalahan yang berdampak pada ketakutan dan kekhawatiran atau meningkatnya rasa kecemasan. Kecemasan ibu yang didukung oleh pengetahuan mengenai menopause dapat berkurang atau tidak akan menimbulkan kekhawatiran atau ketakutan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola dari 54 responden sebanyak 44 orang (81,5%) dengan tingkat kecemasan Berat. Pada wanita yang memasuki usia tua, sering timbul rasa khawatir terhadap penyakit yang disebabkan oleh penurunan fungsi organ karena proses penuaan. Rasa khawatir ini disebabkan rasa takut akan kematian dan merasa belum ada persiapan untuk menghadapi kematian. Hal ini dapat menimbulkan stress yang mengakibatkan kecemasan (Hawari, 2010). Hal ini juga didukung 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

5.2.4. Hubungan antara pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola diketahui bahwa dari 54 responden mayoritas 24 responden yang pengetahuan cukup memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 20 (37%) , sedangkan 7 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 5 (9,2%) orang memiliki tingkat kecemasan ringan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Potter (2012) dimana dikatakan jika orang dewasa menuruti pendidikan kesehatan karena takut akan akibat yang akan ditimbulkannya. Jadi, semakin baik pendidikan yang diberikan semakin baik pula pengetahuan yang diperoleh dari hasil pembelajaran, sehingga ketakutan (kecemasan) akan masalah kesehatan tersebut akan berkurang. Sebaliknya jika pengetahuan orang dewasa berkurang semakin tinggilah tingkat kecemasan seseorang terhadap masalah kesehatan yang akan dialaminya. Selain itu pengajaran akan berhasil ketika orang

dewasa menilai informasi yang diajarkan bermanfaat. Untuk itu informasi merupakan sumber utama dalam proses pembelajaran untuk memperoleh pengetahuan

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016, diperoleh nilai $p = 0,004$ maka dapat disimpulkan ada hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa $p \text{ value} < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016. Hasil analisis diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden yang memiliki Pengetahuan cukup dan kurang memiliki tingkat kecemasan berat. Sedangkan yang memiliki Pengetahuan Baik hanya 3,8% yang memiliki tingkat kecemasan berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Terbentuknya pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hasil analisis karakteristik responden penelitian diketahui sebagian besar responden

berpendidikan tamat SD yaitu sebesar (64,8%) hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang dimiliki responden mempengaruhi dalam menjawab pertanyaan sehingga tingkat pengetahuan juga dalam kategori cukup 44,4% dan kurang 42,6%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Praju Susiana (2010) tentang “hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di kelurahan Lhok Keutapang Tapaktuan”, menunjukkan nilai p value 0,003 yang berarti ada hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Nur Damayanti (2012) tentang “hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause di kelurahan Genuksari kecamatan Genuk kota Semarang dengan nilai p value 0,00 artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause.

Kecemasan pada wanita perimenopause umumnya bersifat relatif, artinya ada orang yang cemas dan dapat tenang kembali setelah mendapat dukungan dan semangat dari orang-orang sekitarnya. Namun ada juga yang terus menerus cemas, meskipun orang-orang disekitarnya telah memberikan dukungan. Akan tetapi, ada juga wanita menopause yang tidak mengalami perubahan yang berarti dalam kehidupannya (Rahmah, 2013)

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2016 maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden mayoritas berada pada rentang umur 45-50 tahun sebanyak 33 (61,1%) dan berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas tamat SD sebanyak 35 (64,8%) sedangkan berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak Bekerja (IRT) sebanyak 33 (61,1%)
2. Berdasarkan pengetahuan mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 24 (44,4%).
3. Berdasarkan tingkat kecemasan mayoritas responden dengan tingkat kecemasan Berat sebanyak 44 (81,5%)
4. Terdapat hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* = 0.004

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2016 saran yang diajukan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Kepada ibu-ibu khususnya pada usia 45-50 tahun masa perimenopause agar aktif mengikuti penyuluhan yang berhubungan dengan masa menopause yang dilaksanakan petugas kesehatan dan agar secara aktif selalu mencari informasi baik dalam bentuk bertanya kepada tenaga kesehatan tentang perubahan yang dialami pada masa perimenopause

2. Bagi Peneliti

Agar lebih mengembangkan hasil penelitian dan mengaplikasikan hasil penelitian sehingga bermanfaat untuk menambah pengetahuan tentang menopause bagi ibu . Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi para peneliti selanjutnya terlebih mengenai hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat mengembangkan hasil penelitian sehingga bermanfaat bagi para peneliti lain yang akan melaksanakan penelitian sehubungan dengan menopause dan tingkat kecemasan ibu menopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, G. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC.
- Dwi, W.V., & Fitrah. 2010. *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta : Trans Info Media.
- Hawari, Dadang, Prof. Dr. dr (2010), *Manajemen Stres Cemas dan Depresi* . Jakarta : FKUI.
- Hapsari Ulfah, 2012. *Hubungan Gambaran Diri Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Perimenopause Di RW 03 Desa Pakis Kembar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
- Hidayat. A.A ziz Alimul (2010). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Buku 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Jones, D.L. 2005. *Setiap Wanita*. Jakarta : Delapratasa Publishing.
- Juliana Rahma, 2013, *Hubungan Pengetahuan ibu tentang menopause dengan kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di desa Patumbak Deli Serdang*, Medan : Universitas Sumatera Utara
- Kasdu, D. 2007. *Kiat Sehat Dan Bahagia Di Usia Menopause*. Jakarta : Puspa Swara
- Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Maulana, HDJ, 2009. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Aktifitas Seksual Pada Istri Menopause Di Kelurahan Simalingkar B Kecamatan Medan Tuntungan*. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Magdalena (2010), Faktor yang mempeengaruhi tingkat kecemasan pada wanita perimenopause. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol.4, No.1. Juli. Surabaya.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*.Jalarta: Rineka Cipta
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Northrup (2006), *keperawatan gerontik*, Jakarta : EGC.

- Proverawati, A. 2010. *Menopause Dan Sindrom Premenopause*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Potter (2012) *Menopause*. Jakarta : Erlangga.
- Rismalinda, dkk (2010). *Hubungan Penenerimaan Diri Terhadap Perubahan Fisik Dengan kecemasan menghadapi Menopause Di Kubu Dalam Kelurahan ParakKarakahPadang*.(Online).(http://upiypk.ac.id/ejournal/File_Jurnal/jurnal%20meryyyy.pdf, (diakses 23 januari 2016).
- Rahmah, S (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu Usia 45-50 tahun Di Kabupaten Aceh Tengah*.(Online).(http://lppm.stikesubudiyah.ac.id/jurnal/YANTINA_YUSMIKA_ZASRI-72u-yantyna_yusmika_zasry.pdf (diakses 16 Juni 2016).
- Sarwono, P (2007). *Ilmu Kandungan dan Kebidanan*, Jakarta, ECG,
- Stuart, Gail W (2006), *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sibagariang, E.E., Pumaikan, R., & Riamalinda. (2010). *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Setiati, dkk (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Northrup, C. 2006. *Bijak Di Saat Menopause*. Bandung : Q-Press.
- Yatim Magdalena, (2010). *Pengetahuan Ibu Usia Menopause Tentang Aktifitas Seksual Pada Usia Menopause Di Kelurahan Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor*. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- William, dkk (2007). *At a Glance Obstetri & Ginekologi*. Jakarta : Erlangga

KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN IBU
PERIMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE
DI KELURAHAN HUTA TONGA KECAMATAN
BATANG ANGKOLA KABUPATEN
TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**

A. Data Demografi

No respondent : (diisi oleh Peneliti)
Umur :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :

B. Pengetahuan Ibu tentang Menopause

Cara Pengisian : Jawablah pertanyaan berikut dengan menyilangkan salah satu jawaban yang menurut anda benar. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti

1. Apa yang dimaksud dengan menopause?
 - a. Menopause adalah berhentinya masa menstruasi atau haid terakhir
 - b. Menopause artinya usia diatas 45 tahun
 - c. Menopause merupakan gangguan siklus menstruasi atau haid
2. Berapa usia normal seorang wanita yang mengalami menopause?
 - a. 35-45 tahun
 - b. 45-55 tahun
 - c. 55-65 tahun
3. Tanda bahwasanya wanita memasuki menopause adalah :
 - a. Haid semakin sering
 - b. Haid tidak dijumpai lagi setelah 1 tahun
 - c. Haid lancar
4. Gejala- gejala yang sering dialami ibu dalam menghadapi menopause adalah :
 - a. Ketidakteraturan siklus haid, perubahan kulit, kekeringan vagina
 - b. Daya seksualitas semakin meningkat, haid semakin lancar
 - c. Mudah lapar, mudah mengantuk,
5. Gejala psikologis (jiwa) yang sering dialami ibu dalam menghadapi menopause adalah:
 - a. Ingatan menurun, cemas

- b. Bahagia, mudah konsentrasi
 - c. Ceria, tidak mudah lelah
6. Tanda-tanda yang sering dialami ibu menjelang menopause dibawah ini adalah:
- a. Panas (hot flushes) di wajah, dada dan leher
 - b. Nyeri perut yang hebat
 - c. Pening dan mual
7. Kapan rasa panas dialami ibu yang akan mengalami menopause?
- a. Malam hari
 - b. Siang hari
 - c. Pagi hari
8. Perubahan yang sering terjadi pada ibu dalam masa menopause adalah:
- a. Perubahan sifat
 - b. Perubahan emosi
 - c. Perubahan moral
9. Faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause adalah :
- a. Usia pertama haid, penggunaan alat KB
 - b. Tempat tinggal, tempat kelahiran
 - c. Jumlah penghasilan
10. Salah satu masalah yang dialami ibu menopause adalah:
- a. Payudara kendur
 - b. Payudara kencang
 - c. Payudara keriput
11. Penyakit yang sering dialami oleh ibu dalam menghadapi menopause adalah:
- a. Kerapuhan tulang (osteoporosis)
 - b. Nyeri panggul
 - c. Sakit kepala
12. Mengapa pada masa menopause terjadi osteoporosis (kerapuhan tulang)?
- a. Karena terjadi pengeroposan tulang yang disebabkan kekurangan kalsium
 - b. Karena ibu sering bekerja
 - c. Karena ibu terlalu sering berolahraga
13. Asupan gizi yang bersumber dari kalsium yang seharusnya dikonsumsi ibu menjelang menopause adalah:
- a. Susu, yoghurt, teri
 - b. Alpokat, daging, kacang kedelai
 - c. Kopi, teh manis
14. Sulit tidur sering dialami ibu menopause. Hal ini disebabkan oleh:
- a. Rasa adanya gangguan dari makhluk aneh
 - b. Rasa tegang akibat akibat berkeringat di malam hari
 - c. Karena ibu sering merasa lapar

15. Upaya yang dilakukan untuk pencegahan masalah-masalah menopause adalah:
- Rajin berolahraga, mengonsumsi makanan yang kaya kalsium dan menghindari rokok
 - Banyak tidur dan makan yang banyak
 - Mengonsumsi obat-obatan

C. Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Menopause

Petunjuk : Beri tanda checklist (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan penilaian terhadap pernyataan yang telah disediakan dengan kriteria:

0 : tidak ada gejala atau keluhan yang dirasakan.

1 : keluhan ringan/ada tapi tidak sering.

2 : keluhan sedang/ada dan sering

3 : keluhan berat/cukup sering

4 : Keluhan berat sekali/sangat sering.

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas dalam menghadapi menopause - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran - Mudah tersinggung	0	1	2	3	4
2	Ketegangang dalam menghadapi menopause - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah	0	1	2	3	4
3	Ketakutan saat menghadapi menopause - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri	0	1	2	3	4
4	Gangguan Tidur yang dialami dalam menghadapi menopause - Sukar tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi buruk	0	1	2	3	4
5	Gangguan kecerdasan yang dialami dalam	0	1	2	3	4

	menghadapi menopause					
	<ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun - Daya ingat buruk 					
6	Perasaan depresi (murung) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah 					
7	Gejala Somatis /Fisik (Otot) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 					
8	Gejala Somati/Fisik (Sensorik) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Tinitus(telinga berdengung) - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemas 					
9	Gejala kardiovaskular (jantung dan Pembuluh darah) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Kakikardik (denyut jantung cepat) - Berdebar-debar - Nyeri didada - Denyut nadi mengeras - Rasa lesuh/lemas seperti mau pingsan 					
10	Gejala respiratori (pernafasan) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit dada - Rasa tercekik - Sering menarik nafas - Nafas pendek/sesak 					
11	Gejala gastrointerstinal (pencernaan) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum atau sesudah makan - Rasa penuh dan kembung - Mual dan muntah - Buang air besar lembek atau konstipasi 					

12	Gejala urogenital (perkemihan) yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	- Sering buang air kecil					
	- Tidak dapat menahan air seni					
13	Gejala autonom yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	
	- Mulut kering					
	- Muka merah					
	- Mudah berkeringat					
	- Kepala terasa berat					
14	Tingkah laku yang dialami dalam menghadapi menopause	0	1	2	3	4
	- Gelisah					
	- tidak tenang					
	- Jari gemetar					
	- Kerut kening					
	- Muka tegang					
	- Otot tegang/mengeras					

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden Penelitian

Di Kelurahan Huta Tonga

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa STIKes Aafa Royhan Padangsidempuan peminatan Kesehatan Reproduksi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Nama : Eyla Juliani Harahap

Nim : 14030041P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul ” **Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Eyla Juliani Harahap)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Eyla Juliani Harahap, mahasiswi STIKes Aufa Royhan Sidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul ” **Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu perimenepouse dalam menghadapi menepouse di Kelurahan Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016**

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Huta Tonga, April 2016

Responden

(.....)

Lampiran 7

```
FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan pekerjaan pengetahuan cemas
  /STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN MODE SUM
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

		Statistics				
		Umur responden	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Pengetahuan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.98	1.52	2.81	2.30	3.63
Median		2.00	1.00	3.00	2.00	4.00
Mode		2	1	3	2	4
Std. Deviation		.629	.818	.803	.690	.784
Sum		107	82	152	124	196

Frequency Table

Umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-45	11	20.4	20.4	20.4
	46-50	33	61.1	61.1	81.5
	51-55	10	18.5	18.5	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	35	64.8	64.8	64.8
	SMP	12	22.2	22.2	87.0
	SMA/SEDERAJAT	5	9.3	9.3	96.3
	S1	2	3.7	3.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	5.6	5.6	5.6
	Petani	12	22.2	22.2	27.8
	IRT	33	61.1	61.1	88.9
	Pedagang	4	7.4	7.4	96.3
	Peg. Swasta	2	3.7	3.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	13.0	13.0	13.0
	Cukup	24	44.4	44.4	57.4
	Kurang	23	42.6	42.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	10	18.5	18.5	18.5
	Berat	44	81.5	81.5	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Tingkat Kecemasan	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%

Pengetahuan * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

	Tingkat Kecemasan		Total
	Ringan	Berat	

Pengetahuan	Baik	Count	5	2	7
		% of Total	9.2%	3.8%	13.0%
	Cukup	Count	4	20	24
		% of Total	7.4%	37.0%	44.4%
	Kurang	Count	1	22	23
		% of Total	1.9%	40.7%	42.6%
Total		Count	10	44	54
		% of Total	18.5%	81.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.296 ^a	2	.004
Likelihood Ratio	.296	2	.002
Linear-by-Linear Association	.277	1	.004
N of Valid Cases	54		

a. 1 cells (16%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.3.