

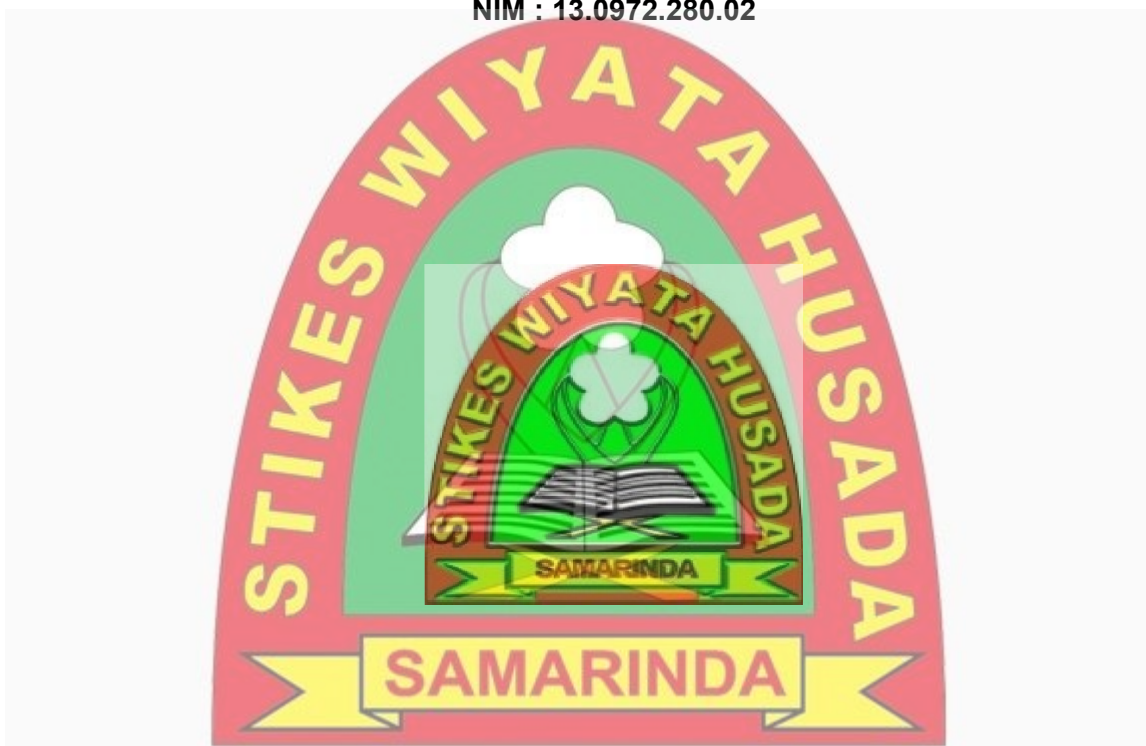
**GAMBARAN SIKAP WANITA UMUR 56-60 TAHUN TERHADAP PROSES
MENOPAUSE DI PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh :

NORLINDAWATI

NIM : 13.0972.280.02



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2016

**GAMBARAN SIKAP WANITA UMUR 56-60 TAHUN TEHADAP PROSES
MENOPAUSE DI PUSKESMAS SIDOMULYO**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
(Amd.Keb) Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2016**

**LEMBAR PENGESAHAN
GAMBARAN SIKAP WANITA LANSIA TERHADAP KEJADIAN MENOPAUSE
DI PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

Norlindawati

NIM: 13.0972.280.02

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 22 Agustus 2016

Penguji Utama

Chandra Sulistyorini S.ST, M.Keb

NIK : 113072.87.13.075

Penguji I

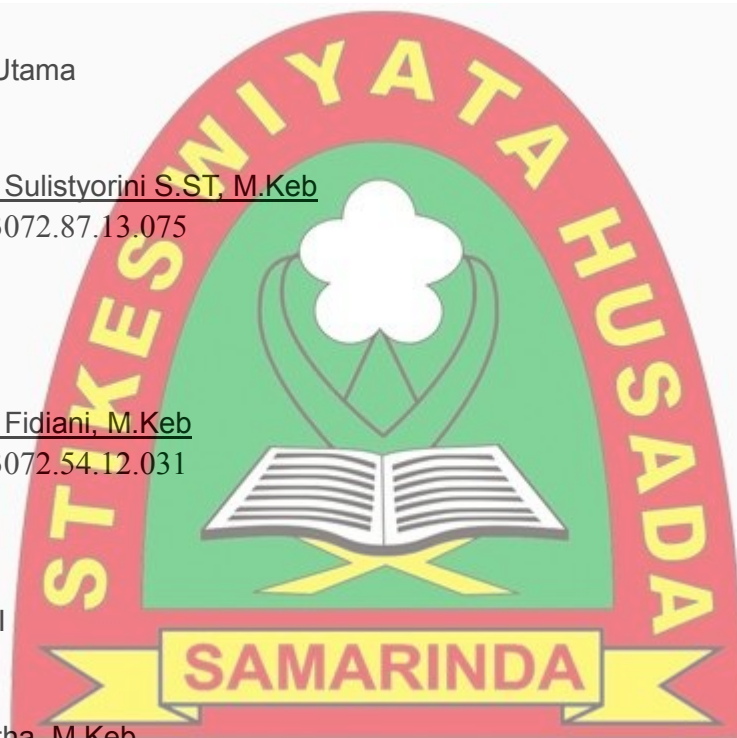
Hj. Datin Fidiani, M.Keb

NIK : 113072.54.12.031

Penguji II

Aniah Ritha, M.Keb

NIK : 113072.54.12.030



Mengesahkan
Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

Mengetuhi,
Ketua Program D-III Keb.

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Chandra Sulistyorini S.ST, M.Keb
NIK : 113072.87.13.075

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan Hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan KTI dengan judul “Gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menoapuse”.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd.,S.Kep.,M.Kep., selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Chandra Sulistyorini, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda dan selaku penguji utama yang memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Hj. Datin Fidiani, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan Kary Tulis Ilmiah ini.
5. Aniah Ritha, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepala Puskesmas sidomulyo yang bersedia menjadi tempat penelitian.
7. Kedua orang tua, kakak dan adik yang selalu memberi dukungan, motivasi, perhatian serta doa yang tiada henti-hentinya.
8. Sahabat dan teman-teman angkatan tahun 2013 yang sudah membantu dan memberi masukan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan Amin.

Samarinda, Agustus 2016

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	vi
Daftar Bagan	vii
Daftar Lampiran	viii

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
1. Manfaat Teoritis	3
2. Manfaat Praktis	3
E. Ruang Lingkup Penelitian	4
F. Penelitian Terkait	4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori	8
1. Sikap	8
2. Lansia	12
3. Konsep Dasar Menopause	14
B. Kerangka Teori	25
C. Kerangka Konsep	26

BAB 3 METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Teknik Pengambilan Sampel	28
E. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	28
F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	29
G. Teknik Pengambilan Data	30
H. Teknik Pengolahan Data	33
I. Analisa Data	35
J. Etika Penelitian	36
K. Alur Penelitian	38

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	39
1. Karakteristik Responden	39

2. Sikap	39
B. Pembahasan	41
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	50
B. Saran	50
Daftar Pustaka	52
Lampiran	54



RIWAYAT HIDUP



Nama : Norlindawati
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Muntai, 12 Juni 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Pangeran Hidayatullah RT. 2 Pulau Harapan

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2007 : Lulus SDN 010 Muara Muntai
2. Tahun 2009 : Lulus MTs Al-Mu'minin Muara Muntai
3. Tahun 2012 : Lulus MA Al-Mu'minin Muara Muntai
4. Tahun 2013 – 2016 : Mahasiswa Stikes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

GAMBAR SIKAP WANITA UMUR 56-60 TAHUN TERHADAP PROSES MENOPAUSE DI PUSKESMAS SIDOMULYO

Norlindawati⁽¹⁾ Datin Fidiani⁽²⁾ Aniah Ritha⁽³⁾

Latar Belakang: Pada tahun 2003, jumlah wanita di dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 milyar orang. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan proyeksi penduduk pada tahun 2008 bahwa 5.320.000 wanita Indonesia memasuki masa menopause setiap tahunnya, 68 % menderita gejala klimakterik dan hanya 62 % dari penderita yang menghiraukan gejala tersebut. Sementara setiap tahunnya, sekitar 25 juta wanita diseluruh dunia diperkirakan mengalami menopause. Jumlah wanita usia 50 tahun ke atas diperkirakan meningkat dari 500 juta pada saat ini menjadi lebih dari 1 miliar pada tahun 2030 (Ghani, 2009).

Tujuan penelitian: Untuk mengidentifikasi sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo.

Metode Penelitian: Penggunaan metode yaitu Deskriptif, populasi dalam penelitian ini berjumlah 313 responden wanita umur 56-60 tahun, jumlah sampel dalam penelitian ini 78 responden, dalam penelitian ini menggunakan Random sampling, Instrumen yang di gunakan kuesioner, analisis data menggunakan analisis deskriptif.

Hasil Penelitian: Berdasarkan seluruh hasil penelitian mayoritas wanita menopause memiliki sikap yang positif tentang proses menopause dengan presentase (62,8%), sikap negatif dengan presentase (37,2%) dan pengertian yang kurang (tidak mengerti) terhadap menopause yaitu dengan presentase (52,6%) serta yang mengerti dengan presentase (47,4%).

Saran: Untuk wanita yang memasuki masa menopause sangat penting untuk mendapatkan ilmu kesehatan tentang proses menopause untuk lebih jauh memahami dan mengerti. Karena dengan ketidaktahuan dapat mempengaruhi sikap dalam menghadapi proses menopause, timbul rasa kurang percaya diri, merasa dirinya sudah tidak di sayang lagi, mudah tersinggung, merasa mudah lelah dan merasa banyak keluhan pada dirinya dengan adanya perubahan psikologis yang terjadi pada saat menopause.

Kata Kunci: Pengertian, Sikap, Proses, Menopause

ABSTRACT

FIGURE ATTITUDE TOWARD WOMEN AGED 56-60 YEARS IN THE PROCESS OF MENOPAUSE HEALTH SIDOMULYO.

Norlindawati⁽¹⁾ Datin Fidiani⁽²⁾ Aniah Ritha⁽³⁾

Background: In 2003, the number of women in the world who entered menopause to reach 1.2 billion people. Data from the Central Statistics Agency (BPS) with the population projection in 2008 that 5.32 million Indonesian women entering menopause each year, 68% suffer from climacteric symptoms and only 62% of people who ignore the symptoms. While each year, approximately 25 million women around the world are expected to experience the menopause. Number of women aged 50 years and over is expected to increase from 500 million today to more than 1 billion in 2030 (Ghani, 2009).

Objective: To identify the attitude of women aged 56-60 years to the process of menopause in Puskesmas Sidomulyo.

Methods: Using methods: Descriptive, population in this research were 313 female respondents aged 56-60 years, the number of samples in this study were 78 female respondents aged 56-60 years, sampling in this study using Random sampling, instruments are in use questionnaire, data analysis using the descriptive analysis.

Results: Based on the research results from the questionnaire sheets were distributed to 78 women aged 56-60 years in Puskesmas Sidomulyo Samarinda majority of menopausal women have a positive attitude about the process of menopause with a percentage (62.8%) and a negative attitude to the percentage (37.2%) and less sense (do not understand) to menopause ie with a percentage (52.6%), and who know the percentage (47.4%).

Suggestions: For women entering menopause is very important to gain knowledge about the health of menopausal process to further comprehend and understand. Due to ignorance can mempengaruhi attitude in dealing with the process of menopause, arises a sense of lack of confidence, feeling he was not affectionate anymore, irritable, feel tired easily and feel a lot of complaints on him by the psychological changes that occur during menopause.

Keywords: Understanding, Attitude, Process, Menopause

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 3.2 Kisi – Kisi Instrumen Penelitian	32



DAFTAR BAGAN

2.1 Bagan Kerangka Teori	25
2.2 Bagan Kerangka Konsep	26
3.1 Bagan Alur Penelitian	38



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada tahun 2003, jumlah wanita di dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 milyar orang. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan proyeksi penduduk pada tahun 2008 bahwa 5.320.000 wanita Indonesia memasuki masa menopause setiap tahunnya, 68 % menderita gejala klimakterik dan hanya 62 % dari penderita yang menghiraukan gejala tersebut. Sementara setiap tahunnya, sekitar 25 juta wanita diseluruh dunia diperkirakan mengalami menopause. Jumlah wanita usia 50 tahun ke atas diperkirakan meningkat dari 500 juta pada saat ini menjadi lebih dari 1 miliar pada tahun 2030 (Ghani, 2009).

Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2025 jumlah wanita yang berusia tua diperkirakan akan melonjak dari 107 juta ke 373 juta (Supari, 2005). 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, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis (Sulistiyawati, 2010). Perubahan tersebut paling banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi fase menopause haid terakhir pada wanita (Proverawati, 2010) Sesuatu yang berlebihan atau kurang, tentu mengakibatkan timbulnya suatu reaksi.

Pada masa menopause reaksi nyata adalah berkurangnya hormon estrogen. Meskipun perubahan terjadi pada hormon progesteron, tetapi yang berpengaruh langsung adalah hormon estrogen (Sibagariang, 2010).

Gejala psikologis yang dialami wanita menjelang menopause meliputi mudah tersinggung, depresi, cemas, suasana hati (mood) tidak menentu, sering lupa, dan susah berkonsentrasi (Spencer & Brown, 2007). Gejala fisik yang timbul pada masa menopause adalah semburan rasa panas (hot flushes), keringat pada malam hari, kelelahan, insomnia, keriput, sakit2

kepala, palpitasi (denyut jantung cepat dan tidak teratur), ketidaknyamanan dalam buang air kecil dan ketidakmampuan untuk mengendalikan buang air kecil (Spencer & Brown, 2007).

Akibat tidak haid lagi, otomatis terjadi perubahan pada organ reproduksi wanita dan muncul berbagai keluhan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, ada baiknya jika seorang wanita sudah mempersiapkan diri menghadapi menopause dengan pengetahuan yang memadai. Menopause tidak bisa dihindari, namun resiko timbulnya keluhan bisa menurun jika mempersiapkan diri secara fisik maupun psikis, sejak jauh-jauh hari. Kalau kemudian keluhan masih tetap ada, dengan persiapan diri yang lebih baik lagi. Artinya, segala perubahan yang akan terjadi atau dialami dapat lebih diterima dengan bijaksana. Dengan demikian masa menopause dapat dijalani dengan lebih baik, secara fisik maupun psikis sehingga setiap wanita dapat menjalani hari-harinya dengan kualitas hidup yang lebih baik (Kasdu, 2008).

Data dari estimasi penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2014 Provinsi Kalimantan Timur Jumlah Penduduk Pra Usia lanjut 45-59 tahun berjumlah 505.056 orang, dan Penduduk Umur Lanjut Usia \geq 60 tahun berjumlah 166.898 orang, (Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan 2011-2014).

Data yang diperoleh dari tempat penelitian menyebutkan bahwa jumlah kelompok Usia Lanjut Tingkat Puskesmas Sidomulyo Samarinda selama bulan November 2014 sampai bulan Oktober 2015 sebanyak 20574. Dari jumlah tersebut, terdapat sebanyak 4807 orang yang memenuhi Kriteria Umur yang akan Peneliti lakukan untuk penelitian tentang "Gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda".

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda Pada tanggal 10 desember 2015 dengan 10 orang responden lansia, di dapatkan 6 orang di antaranya masih kurang mengerti dengan menopause, tampak masih berbaur antara yang kurang mengerti dan yang kurang memahami, misalnya dalam hal pengertian, gejala, perubahan, keluhan dan cara mengatasi keluhan menopause. Hanya 4 orang saja yang mengetahui menopause. Hal ini menunjukkan atas ketidakpahaman, kurangnya pengetahuan dan cara menyikapi tentang

menopause pada masyarakat khususnya wanita lansia. Dari hasil studi pendahuluan keluhan yang di utarakan adalah sering sakit kepala, badan terasa lemas, stress serta berkurangnya minat dalam berhubungan seksual.

Dari hasil Studi pendahuluan yang peneliti lakukan maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Tahun 2015/2016.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengidentifikasi sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap pengertian menopause
- b) Untuk mengidentifikasi sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap tanda dan gejala menopause
- c) Untuk mengidentifikasi sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap persiapan menopause

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran sikap wanita lansia usia 56-60 tahun terhadap proses menopause.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menambah informasi bagi petugas kesehatan tentang gambaran sikap proses menopause pada wanita lansia usia 56-60 tahun.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi Akademik Stikes Wiyata Husada Samarinda agar lebih mengembangkan pengetahuan dan kualitas yang sangat bermanfaat.

c. Bagi Penelitian

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam penelitian. Menambah wawasan peneliti mengetahui gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat di gunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam dengan variable yang berbeda.

e. Bagi Masyarakat Lansia

Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai sarana informasi dan menambah pengetahuan tentang kejadian menopause.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif* dengan jenis penelitian *deskriptif* di lakukan untuk mengetahui “Gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses Menopause”. Sebagai subyek dalam penelitian ini adalah wanita lansia. Sedangkan yang menjadi obyek dalam penelitian ini adalah sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause.

F. Penelitian Terkait

Penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti lain yaitu:

1. Lisnani, (2010). “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Pramenopause dalam Menghadapi Perubahan pada Masa Menopause di Kelurahan Tegal Sari, Kec. Medan Denai Tahun 2010” Menopause merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur. Menopause terjadi pada usia rata-rata 51 tahun 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 dengan berbagai keluhan, baik keluhan fisik maupun psikologis.

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengetahuan, sikap dan hubungan pengetahuan dengan sikap ibu pramenopause dalam menghadapi perubahan pada masa menopause di Kelurahan Tegal Sari, Kec Medan Denai. Desain penelitian ini bersifat *deskriptif korelational* dengan pendekatan *cross sectional* dengan besar sampel 219 orang dengan metode pengambilan sampel *Cluster Sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 Februari 2010 sampai 24 April 2010. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang meliputi data demografi dan kuesioner perubahan masa menopause.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu pramenopause berpengetahuan kurang sebanyak 183 orang (83,6%) dan bersikap negatif sebanyak 190 orang (86,6%) dalam menghadapi perubahan pada masa menopause. Setelah dilakukan uji *chi-square* disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu pramenopause dalam menghadapi perubahan pada masa menopause dengan nilai $P=0,012$. Dari penelitian ini diharapkan agar tenaga kesehatan lebih meningkatkan konseling dan penyuluhan tentang perubahan pada masa menopause.

2. Yantina Yusmika Jasri, (2012) "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap kecemasan menghadapi Menopause Pada Ibu Usia 45-50 tahun di Pemukiman Bebesan Kecamatan Bebesan Kabupaten aceh Tengah Tahun 2012". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu Usia 45-50 Tahun Di Kemukiman Bebesan Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel 86 orang ibu *menopause*. Sampel diambil secara tehnik total populasi sampling, penelitian dilakukan pada Tanggal 23 April sampai dengan Tanggal 5 Mei 2012. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada ibu usia 45-50 tahun ada hubungan secara signifikan dengan nilai ($p=0,542$), sedangkan variabel

sikap dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada ibu usia 45-50 tahun ada hubungan secara signifikan dengan nilai ($p=0,000$).

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari semua variabel yaitu pengetahuan dan sikap ada hubungan kecemasan menghadapi *menopause* pada ibu usia 45-50 tahun. Jadi, diharapkan kepada masyarakat kemukiman Bebesen khususnya ibu *menopause* disarankan agar lebih aktif untuk memeriksakan diri ke petugas kesehatan dan mencari informasi tentang pencegahan terhadap kecemasan dalam menghadapi *menopause*.

3. Erni Dewi Y Tambunan, (2010). " Gambaran Pengetahuan dan sikap Wanita Usia 40-50 tahun Tentang *Menopause* di wilayah Kerja Puskesmas Sigumpar Kabupaten Toba Samosir Tahun 2010". *Menopause* merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur. Masa *menopause* sudah dimulai pada umur 45-50 tahun dan pada usia 40 tahun merupakan awal dari proses perubahan ke arah *menopause* diikuti dengan gejala yang sering timbul pada tiga hingga sepuluh tahun sebelum datangnya *menopause* dengan berbagai keluhan, baik keluhan fisik maupun psikologis. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap wanita usia 40-50 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sigumpar. Populasi pada penelitian ini mencakup seluruh wanita usia 40-50 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sigumpar yang berjumlah 514 orang. Sampel pada penelitian ini mencakup wanita usia 40-50 tahun dengan kriteria sudah menikah dan masih memiliki suami berjumlah 90 orang, dengan metode pengambilan sampel secara *Systematic Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan dari 90 wanita usia 40-50 tahun, sebanyak 46,7% memiliki pengetahuan kurang tentang *menopause*, terutama tentang gejala *menopause* dan ciri umum menjelang *menopause*. Sebanyak 60% yang memiliki sikap kurang tentang *menopause*. Dari penelitian ini diharapkan agar tenaga kesehatan lebih meningkatkan konseling dan penyuluhan kepada wanita usia 40-50 tahun dengan materi perubahan yang dialami pada masa *menopause*.

Dari penelitian terkait di atas saya menarik kesimpulan dari semua bahwa jelas ada perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini penggunaan variabel, metode penelitian, serta lokasi penelitiannya. Penelitian di atas lebih Cenderung dengan Pengetahuan dan sikap premenopause dalam menghadapi masa menopause, pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi masa menopause, serta pengetahuan dan sikap ibu usia 40-45 tahun tentang menopause. Sedangkan penelitian ini meneliti tentang bagaimana sikap atau peran Wanita Umur 56-60 tahun terhadap proses menopause (yang sudah benar-benar berhenti haid) dan bagaimana cara mereka dalam menghadapi dan menyikapi jika mengalami menopause atau hentinya haid yang dengan berbagai macam keluhan yang di rasakan sehingga mereka mengerti cara mengatasi menopause ini dengan baik dan kegiatan positif atau sebaliknya.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Dasar Teori

1. Sikap

Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 2007).

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen menurut Azwar (2009) yaitu:

a. Komponen Kognitif (*Cognitive*)

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

b. Komponen Afektif (*Affective*)

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjectif seseorang terhadap suatu sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu

c. Komponen Konatif (*Conative*)

Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang di hadapinya. Kaitan ini di dasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

Konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan tendensi kecenderungan berperilaku sebagai komponen konatif seperti itulah yang menjadi landasan dalam usaha penyimpulan sikap yang di cerminkan oleh jawaban terhadap skala sikap.

2. Faktor – factor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut

Azwar (2009) Adalah :

a. Pengalaman Pribadi

Suatu yang telah dan sedang kita alami ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosia. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang

harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis.

b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya social yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

c. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita.

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru dan lain-lain.

3. Tingkatan Sikap

Berbagai tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2007) terdiri dari :

- a. Menerima (Receiving) Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- b. Merespon (Responding) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- c. Menghargai (Valuting) Mengajak orang lain untuk mengerjakan / mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.
- d. Bertanggung jawab (Responsile) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

4. Bentuk-Bentuk Sikap

a. Sikap Positif

Sikap positif adalah perwujudan nyata dari suasana jiwa yang terutama memperhatikan hal-hal yang positif. Ini adalah suasana jiwa yang lebih mengutamakan kegiatan kreatif dari pada kegiatan yang menjemukan, kegembiraan dari pada kesedihan, harapan dari pada keputusasaan. Bila sesuatu terjadi sehingga membelokkan fokus mental seseorang ke arah negatif, mereka yang positif mengetahui bahwa guna memulihkan dirinya, penyesuaian harus dilakukan, karena sikap hanya dapat dipertahankan dengan kesadaran. Cerminan sikap positif : Merupakan sesuatu yang indah dan membawa seseorang untuk selalu dikenang, dihargai, dan dihormati. Mengatakan bahwa seseorang yang memiliki kepercayaan diri, bahwa ia patut dikenal dan diketahui. Mengatakannya tidak hanya melalui ekspresi wajah, tetapi juga melalui bagaimana cara ia berbicara, berjumpa orang lain, dan cara menghadapi masalah.

b. Sikap Negatif

Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Cerminan sikap negatif, Lebih dari sekedar bermuka sedih. Merupakan sesuatu yang disampaikan oleh seseorang kepada orang lain. Sesuatu yang menyatakan ketidakramahan, tidak menyenangkan, dan tidak memiliki kepercayaan diri. Banyak hal-hal yang menarik dalam membicarakan sikap.

5. Macam-Macam Sikap

- a. Sikap Agresif : selalu berlebih-lebihan mengikuti emosi
- b. Sikap Submisif : apatis
- c. Sikap Asertive : mampu menyampaikan pendapat, perasaan, kepentingan secara langsung, jujur, obyektif, tidak terpengaruh emosi.

6. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Misalnya, apabila rumah

ibu luas, boleh dipakai untuk kegiatan posyandu? Atau saya akan menikah ketika saya berumur 25 tahun (sangat setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju) (Soekidjo Notoadmodjo, 2007).

Sedangkan menurut Azwar (2005) dalam A.Wawan & Dewi M (2010), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkapkan. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat yang bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang favourable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi pernyataan negative mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable.

Menurut Ariani (2014), Pengukuran sikap menggunakan nilai mean, median dan modus. Mean adalah nilai rata-rata, median yaitu nilai tengah dan modus adalah nilai yang sering muncul. Jika dalam penelitian angka mean, median dan modus nilainya sama maka yang digunakan untuk penilaian sikap adalah nilai mean. Jika angka mean, median dan modus nilainya berbeda maka penilaian menggunakan nilai median.

2. Lansia

a. Pengertian Lansia

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang mau dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut & merupakan kenyataan yang tidak bisa dihindari. Usia lanjut ialah kelompok manusia yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade.

Lebih rinci, batasan penduduk lansia bisa dilihat dari aspek-aspek biologi, ekonomi, sosial, & usia / batasan usia, yaitu (Notoadmodjo, 2007)

1. Aspek Biologi

Penduduk lansia ditinjau dari aspek biologi ialah penduduk yang telah menjalani proses penuaan, dalam arti menurunnya

daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap serangan aneka penyakit yang bisa menyebabkan kematian. Hal ini diakibatkan seiring meningkatnya usia, sehingga terjadi perubahan dalam struktur & fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Proses penuaan berbeda dengan 'pikun' (*senile dementia*) yaitu perilaku aneh / sifat pelupa dari seseorang di usia tua. Pikun merupakan akibat dari tidak berfungsinya beberapa organ otak, yang dikenal dengan penyakit Alzheimer

2. Aspek Ekonomi

Aspek ekonomi menjelaskan bahwa penduduk lansia dipandang lebih sebagai beban daripada potensi sumber daya bagi pembangunan. Warga tua dianggap sebagai warga yg tidak produktif & hidupnya perlu ditopang oleh generasi yang lebih muda. Bagi penduduk lansia yang masih memasuki lapangan pekerjaan, produktivitasnya sudah menurun & pendapatannya lebih rendah dibandingkan pekerja usia produktif. Mau tetapi, tidak semua penduduk yang termasuk dalam kelompok umur lansia ini tidak memiliki kualitas & produktivitas rendah.

3. Aspek Sosial

Dari sudut pandang sosial, penduduk lansia merupakan kelompok sosial tersendiri. Di negara Barat, penduduk lansia menduduki strata sosial di bawah kaum muda. Di masyarakat tradisional di Asia, penduduk lansia menduduki kelas sosial yang cukup tinggi yang harus dihormati oleh masyarakat.

4. Aspek Umur

Dari ketiga aspek di atas, pendekatan umur ialah yang paling memungkinkan untuk mendefinisikan penduduk usia lanjut. Batasan usia lanjut didasarkan atas Undang-Undang No.13 Tahun 1998 ialah 60 tahun. Namun,berlandaskan pendapat beberapa ahli dalam program kesehatan Usia Lanjut, Departemen Kesehatan membuat pengelompokan seperti di bawah ini (Notoadmodjo, 2007) :

1) Kelompok Pertengahan Umur

Kelompok usia dalam masa verilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan keperkasaan fisik & kematangan jiwa (45-54 tahun).

2) Kelompok Usia Lanjut Dini

Kelompok dalam masa prasenium, yaitu kelompok yang mulai memasuki usia lanjut (55-64 tahun).

3) Kelompok Usia Lanjut

Kelompok dalam masa senium (65 tahun ke atas). Kelompok Usia Lanjut dengan Resiko Cukup tinggi Kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun / kelompok usia lanjut yang hidup sendiri, terpencil, menderita penyakit berat / cacat. menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lanjut usia meliputi (Notoadmodjo, 2007):

- a. Usia pertengahan ialah kelompok usia 45-59 tahun
- b. Usia lanjut ialah kelompok usia antara 60-70 tahun
- c. Usia lanjut tua ialah kelompok usia antara 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua ialah kelompok usia di atas 90 tahun

3. Konsep Dasar Menopause

a. Menopause

Kata "Menopause" terdiri dari dua kata yang berasal dari bahasa Yunani yang berarti "Penghentian sementara" yang lebih tepat dalam istilah medis di sebut dengan "Monocease" yang berdefiniskan menopause itu berhentinya masa menstruasi selama 1 tahun (Reitz, 2007).

Menopause di sebabkan karena pembentukan hormon esterogen dan progesterone dari ovarium wanita berkurang, ovarium berhenti 'melepaskan' sel telur sehingga aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti sama sekali. Pada masa ini terjadi penurunan hormon estrogen yang sangat penting untuk mempertahankan fisiologi tubuh.

Seorang wanita yang menopause tidak mempunyai lagi sel telur yang dapat di buahi, Bahkan siklus anovulasi ini telah berlangsung sejak fase pre menopause (Proverawati, 2010).

b. Tahap menopause

Menurut Proverawati (2010), istilah menopause sering di salah artikan dengan klimakterium :

1. Klimakterium adalah masa peralihan dalam kehidupan normal seorang wanita sebelum mencapai senium, yang mulai dari akhir masa reproduktif dari kehidupan sampai masa non reproduktif.
2. Masa klimakterium meliputi masa pra menopause, menopause, dan pascamenopause. Dan kejadian ini terjadi pada wanita antara umur 40-65 tahun.
3. Klimakterium prekoks adalah klimakterium yang terjadi pada wanita umur kurang dari 40 tahun
4. Pra menopause adalah masa 4-5 tahun sebelum menopause, pramenopause yaitu masa transisi antara masa ketika wanita mulai merasakan gejala menopause (biasanya pada pertengahan atau akhir usia 40 tahun) dan pada masa siklus haid benar-benar terhenti (rata-rata 51 tahun). Pada masa pramenopause akan terjadi perubahan fisik yang berarti.
5. Menopause adalah tidak menstruasi selama 1 tahun yang terjadi dalam masa klimakterium dan hormon estrogen tidak dibentuk lagi, jadi merupakan satu titik waktu dalam masa tersebut. Umumnya terjadi pada umur 45-55 tahun.
6. Pascamenopause adalah yang di mana masa 3-4 tahun setelah masa menopause. Masa ini adalah masa setelah haid terakhir seorang wanita. Dengan kata lain, pascamenopause terjadi setelah masa menopause. Biasanya, keadaan fisik dan psikologisnya sudah dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan hormonalnya.

Wanita yang mendekati menopause, produksi hormon estrogen, progesterone dan hormone seks lainnya mulai mengalami penurunan. Keadaan ini menyebabkan jarang terjadi ovulasi dan menstruasi tidak teratur. Menopause berhubungan dengan perubahan hormonal sehingga wanita mengalami perubahan fisik dan emosional.

Ketika terjadi menopause akan menimbulkan gejala-gejala yang

berbeda di setiap orang, dengan demikian, dapat di katakan gejala pra menopause adalah suatu gejala yang di mana bisa di sebut sindrome menopause yang meliputi: ketidak teraturan menstruasi, gejalak panas (Hot Flushes), keringat di malam hari (Night sweat), Kekeringan vagina (Dryness vaginal), Penurunan daya ingat, Kurang tidur (Insomnia), rasa cemas (defresi). (Siswono, 2008).

Kematangan mental, kedewasaan berpikir, faktor ekonomi, budaya, dan wawasan mengenai menopause akan menentukan berat ringannya seseorang menghadapi kekhawatiran saat memasuki masa menopause. Bila mana jika persiapan mental menghadapi menopause kurang atau tidak siapan menghadapi periode klimakterium atau fase menjelang menopause dan lingkungan psikososial tidak memberikan dukungan positif akan berakibat tidak baik. Sebagai mana layaknya seorang perempuan mengalami ketidak percayaan diri dalam menjalani masa menopause, merasa tidak di berikan perhatian, merasa tidak di hargai, timbulnya perasaan stress dan khawatir berkepanjangan tentang perubahan yang terjadi pada fisiknya, misalnya khawatir fisiknya tidak secantik dan seindah masa muda serta, berpikiran bahwa dirinya sudah tidak sehat lagi dan mudah defresi.

Munculnya gejala hot flushes atau berkeringat pada malam hari dapat di atasi dengan cara menjalani hidup sehat, bebas stress, makan, minum dengan cukup gizi, beristirahat cukup dan berolahraga teratur serta bebas stress dengan menjalani hidup penuh ketenangan.

Saat kadar estrogen menurun, maka elastisitas vagina berkurang dan mengering, oleh karena itu melakukan hubungan seks menjadi tidak nyaman, mudahnya vagina terluka dan iritasi. Untuk mengatasinya bukan berarti wanita sudah tidak dapat lagi berhubungan seks, justru dengan melakukan hubungan seks dengan frekuensi yang cukup dapat menghilangkan rasa ketidak nyamanan tersebut, Misalnya menggunakan jely saat berhubungan, hindari pemakaian tissue, pembalut, parfum, dan sabun tentu akan membuat vagina bertambah kering. (Proverawati, 2010)

c. Fase-fase pada menopause

Berdasarkan analisis hormonal maka menopause dapat dibagi dalam beberapa fase:

a) Fase hipolutein sampai alutein

Pertama-tama terjadi gangguan pembentukan korpus luteum yang berarti gangguan produksi progesterone dan akibatnya terjadi keadaan dominasi estrogen. Karena itu terjadi gangguan siklus haid yang menjurus terjadinya perdarahan uterus disfungsi. Karena tidak terjadi ovulasi maka hormon folikel akan terus dibentuk, maka terdapat keadaan hiperfolikulin yang berlangsung berbulan-bulan dengan gejala-gejala retensi air, gangguan kestabilan emosi, dismenorea dengan hiperplasia glandularis kistika.

b) Fase hipofolikulin

Selanjutnya karena berkurangnya folikel yang responsive terhadap rangsang gonadotropin maka hormone folikelpun makin lama makin berkurang, walaupun terdapat sumber estrogen lain. Hal ini akan menyebabkan involusi alat-alat genetalia dan atrofi vagina. Pengaruh estrogen terhadap genetalia dapat dikenali dengan melakukan sediaan usap vagina.

c) Fase poligonadotropin

Karena tidak adanya hormone steroid ovarium maka hipofise anterior mengeluarkan hormonnya tanpa hambatan. Hal ini akan menyebabkan hiperfungsi beberapa kelenjar yang tergantung dari hipofise.

Pembentukan berlebihan dari unsur tireotropin akan mengakibatkan gangguan kelenjar tiroid dan Basedow klimakterik, penurunan fungsi tiroid akan diikuti dengan miksedema klimakterik. Meningkatnya hormon kortikotropin dan gonadotropin akan menyebabkan kelenjar adrenal seolah-olah merupakan gonad ketiga. Hal ini akan mengakibatkan meningginya hormon pria dan pada saat yang sama menurunnya estrogen dari ovarium.

Secara klinis hal ini akan tampak sebagai proses maskulinisasi, rambut melebat, suara berat dan dalam dan lain-lain. Akibat meningkatnya adrenalin maka dapat pula dimengerti mengapa wanita klimakterik menjadi hipersensitif. (afdelinasusari, 2014).

d. Gejala dan tanda memasuki masa-masa menopause, dan cara menyikapi masa-masa menopause

Menopause sebagai bagian dari proses alamiah kehidupan seorang perempuan selain gangguan siklus haid memang menimbulkan gejala-gejala dan keluhan disertai perubahan secara fisik dan psikis. Semuanya ini timbul dari tiga komponen utama, yaitu:

1. Menurunnya kegiatan ovarium yang diikuti dengan defisiensi hormonal terutama estrogen yang memunculkan berbagai gejala dan tanda menjelang, selama serta postmenopause.
2. Faktor-faktor sosial-budaya yang ditentukan oleh lingkungan perempuan.
3. Faktor-faktor psikologik yang tergantung dari struktur karakter perempuan.

Perubahan fisik yang terasa dan menimbulkan rasa tidak nyaman adalah adanya semburan panas (*hot flushes*) dari dada keatas yang sering disusul dengan keringat banyak. Semburan panas ini bisa berlangsung selama beberapa detik sampai 1jam. ini merupakan gejala yang paling sering dijumpai. Perubahan dan keluhan lain yang dirasakan lagi seperti berdebardebar (palpitasi), vertigo, migraine, nafsu seks (libido) menurun, gelisah, lekas marah, depresi, susah tidur (insomnia), rasa kekurangan, rasa kesunyian, ketakutan keganasan, tidak sabar lagi, rasa lelah (*fatigue*), keropos tulang, nyeri tulang belakang, gangguan sirkulasi darah (miokardinfark), hipertensi, kenaikan kadar kolestrol darah sehingga terjadi pengerasan pembuluh darah (arteriosclerosis terutama sclerosis koroner), juga berat badan sedikit meningkat karena terjadi adipositas (penimbunan lemak) dan penyebaran lemak terutama ditemukan di tungkai atas, pinggul, perut bagian bawah dan lengan atas. Juga dikatakan pada masa postmenopause ada gangguan pada daerah otak seperti *Alzheimer's disease*.

Persiapan menghadapi menopause itu berupa olahraga teratur, rajin mengkonsumsi suplemen kalsium, minum susu atau makanan berkalsium tinggi, membiarkan kulit tangan dan kaki terkena sinar matahari pagi setidaknya setengah jam setiap hari, dan banyak melakukan aktivitas fisik seperti jalan kaki, lari pagi. Semua upaya ini selain bagus untuk kesehatan secara umum, juga sangat membantu

dalam membentuk massa tulang sehingga osteoporosis (keropos tulang) yang sering dikeluhkan oleh perempuan berusia 60 tahun ke atas yang telah memasuki fase postmenopause bisa dihambat. (Ghani, 2009)

e. Terapi Sulih Hormon /TSH (*Harmon Replacement Therapy*/HRT)

Seperti telah dijelaskan di atas, kondisi menopause ini berkaitan dengan penurunan hormon terutama estrogen sehingga *Internasional Menopause Society* (IMS) telah merekomendasikan penggunaan Terapi Sulih Hormon/TSH (*Hormonal Replacement Therapy*/HRT) untuk menangani gejala pada masa dan setelah menopause. Dikatakan TSH masih merupakan metode koreksi untuk para perempuan yang telah mengalami menopause.

Hormon tambahan ini terbukti mampu mencegah terjadinya tanda dan gejala penyakit yang menyertai menopause. Disebutkan antara lain estrogen telah diketahui dapat mengurangi gejala-gejala rasa panas (*hot flushes*) dan mencegah osteoporosis. Selain itu estrogen dikatakan bersifat kardioprotektif (mencegah serangan jantung) karena melebarkan pembuluh darah arteri, menurunkan kadar fibrinogen (salah satu faktor pembekuan darah), menaikkan kadar kolesterol *high-density lipoprotein* (HDL) dan menurunkan kadar kolesterol *low-density lipoprotein* (LDL) dalam darah. Terapi estrogen juga mempengaruhi aspek psikis perempuan paska menopause yaitu memperbaiki mood, disforia, dan gangguan tidur.

Bentuk sediaan obat dilaporkan mempunyai manfaat tambahan. Estrogen intravaginal misalnya dapat menurunkan infeksi saluran kemih yang berulang, sedangkan estrogen transdermal (ditempelkan di kulit) lebih efektif dalam mengurangi gejala-gejala rasa panas (*hot flushes*) walaupun menurunkan pengaruh positif estrogen pada kadar kolesterol darah. Pemberian intravaginal diberikan terutama untuk mengatasi vaginitis atropik. Selain itu efek TSH juga mampu membuat perempuan dapat tetap tampil menarik. Namun pengobatan TSH tidak boleh diberikan pada perempuan menopause dengan riwayat kanker payudara atau kanker rahim, perdarahan vagina yang tidak terdeteksi, trombosis vena, dan gangguan fungsi hati.

Beberapa studi juga melaporkan pemberian TSH pada perempuan menopause dapat meningkatkan risiko kanker payudara atau kanker

rahim. Karena banyak efek samping yang tidak diinginkan maka penggunaan TSH harus memperhatikan syarat tertentu dan indikasi yang jelas. Sebaiknya pemberian TSH ini haruslah di bawah pengawasan ketat seorang dokter ahli. Sekarang beberapa ahli mulai mempertimbangkan penggunaan fitoestrogen sebagai alternatif. Terapi fitoestrogen ini merupakan suatu bahan/substrat yang memiliki khasiat mirip estrogen dan berasal dari tumbuhan. Yang termasuk fitoestrogen adalah kedelai, bengkoang, pepaya, brokoli, wortel, jeruk, cabe, tomat. Fitoestrogen dijumpai pada kedelai termasuk susu kedelai, tempe, tahu dan tauco. Fitoestrogen adalah bagian dari terapi sulih hormon yang aman karena merupakan estrogen alami. Fitoestrogen ini terbukti bisa memperbaiki keluhan menopause dan lebih banyak dipilih karena penggunaan estrogensintesa untuk jangka lama menimbulkan risiko terjadinya kanker payudara, stroke dan trombosis. Tidak ada satu perempuanpun yang mencapai umur panjang akan terhindar dari menopause, walaupun hanya sebagian kecil saja dari perempuan ini yang mengalami gangguan kesehatan. (Ghani, 2009).

f. Kebutuhan wanita menopause

1. Gizi yang Dibutuhkan oleh Wanita Menopause

Jenis zat-zat gizi yang harus diperhatikan adalah karbohidrat (dikonsumsi 55% lebih jenis yang karbohidrat kompleks), jumlah lemak yang dianjurkan berkisar 20-30% (hindari lemak hewani). Dianjurkan dalam mencegah osteoporosis agar dapat mengonsumsi kalsium disertai dengan vitamin D. Asupan kalsium sebesar 1.000 - 1.200 mg dan 500 IU vitamin D per hari dapat meningkatkan efektifitas kalsium dan melindungi tulang terhadap osteoporosis.

Kesehatan perempuan di masa menopause dapat tetap dipelihara melalui pemanfaatan bahan alami yang memiliki kandungan sediaan serupa khasiat hormon estrogen.

Salah satu bahan alami itu adalah tempe. Di samping tempe yaitu tahu, tauco, susu kedelai, kacang tunggak, bengkuang, hingga biji-bijian seperti gandum, wijen maupun mengandung unsur mineral dan vitamin bermanfaat bagi perawat kesehatan organ tubuh serta alat reproduksi.

2. Pola makan sehat menuju menopause

Menopause merupakan peristiwa alami dalam siklus kehidupan wanita. Untuk mencegah berbagai keluhan yang mungkin terjadi di masa menopause yang disebabkan oleh kekurangan hormon estrogen, pengaturan menu makanan yang tepat sedini mungkin adalah salah satu jawaban yang tepat untuk mengatasi kekurangan hormon estrogen pada tubuh. Hal ini merupakan alternatif alamiah, yaitu dengan mengkonsumsi ekstra estrogen yang banyak terkandung pada sejumlah bahan pangan.

Sebuah menopause diet adalah waktu yang baik untuk membatasi makanan yang tidak begitu bagus untuk seorang wanita menuju masa menopause karena sel di kalori dapat lebih mudah selama fase kehidupan ini dan faktor risiko jenis penyakit tertentu bisa naik. Tidak mengkonsumsi lemak berlebih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol juga minuman berkafein, akan memelihara hati dan sistem kardiovaskular yang sehat dan membantu untuk mengurangi risiko kondisi seperti kanker dan diabetes.

Ganti pilihan dengan pilihan yang lebih sehat seperti air mineral dan teh hijau tanpa kafein. Sayuran dan buah-buahan segar selalu penting untuk disertakan dalam setiap diet. Seorang wanita harus menjauhi makanan berlemak dan manis serta yang mengandung kafein atau apa pun yang benar-benar tidak memiliki nilai gizi.

Ada senyawa alamiah dalam tumbuh-tumbuhan dan kacang-kacangan yang struktur kimianya mirip dengan hormon estrogen dan disinyalir akan menghasilkan efek seperti kerja estrogen. Senyawa tersebut disebut fitoestrogen. Bahan pangan yang kaya akan fitoestrogen adalah jenis kacang-kacangan terutama kacang kedelai, serta dapat ditemukan pada hampir semua jenis sereal, sayuran, pepaya, dan tanaman lain yang kaya akan kalsium. Bahan pangan kaya fitoestrogen yang cocok digunakan untuk minuman segar antara lain tahu sutera. Bahan yang terbuat dari kacang kedelai ini memiliki tekstur yang sangat lembut, seperti krim kental, dapat menjadi pengganti aneka produk dari daging sapi dan minyak hewani.- Susu Kedelai. Susu yang terbuat dari kacang kedelai ini

kaya zat fitoetrogen, sangat fleksibel diolah menjadi dessert yang mengugah selera. Dianjurkan pula mengkonsumsi bengkuang, agar-agar rumput laut.

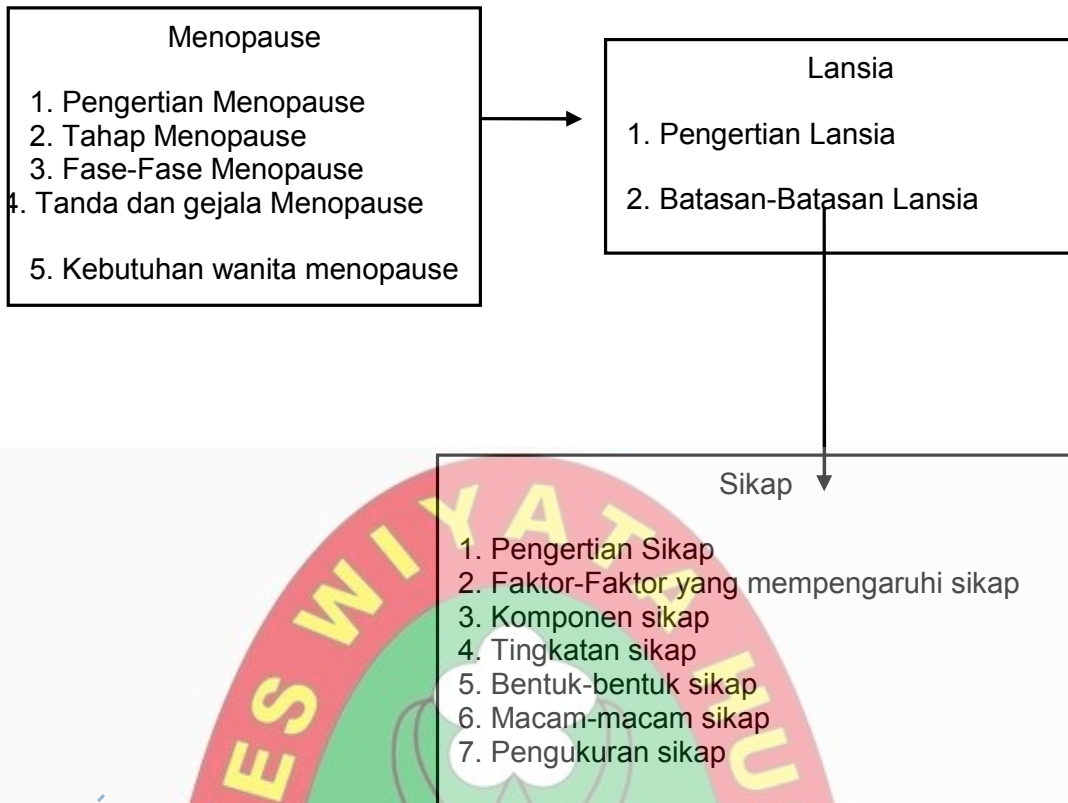
3. Olahraga teratur menjelang menopause

Berolahraga secara teratur banyak manfaatnya. Berolahraga memungkinkan untuk membakar lemak yang berlebih dengan lebih efisien. Dengan demikian, olahraga membantu mengendalikan berat badan. Selain itu olahraga mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Meningkatkan fungsi kekebalan tubuh, serta kemampuan tubuh untuk menjaga kadar gula darah.
2. Menjaga kepadatan tulang.
3. Menjaga massa otot.
4. Membakar kalori lemak.
5. Mengurangi stress
6. Mengurangi gejala menopause misalnya meriang
7. Membantu menjaga fleksibilitas dan kelenturan sendi sejalan dengan bertambahnya usia (afdelinasusari, 2015).



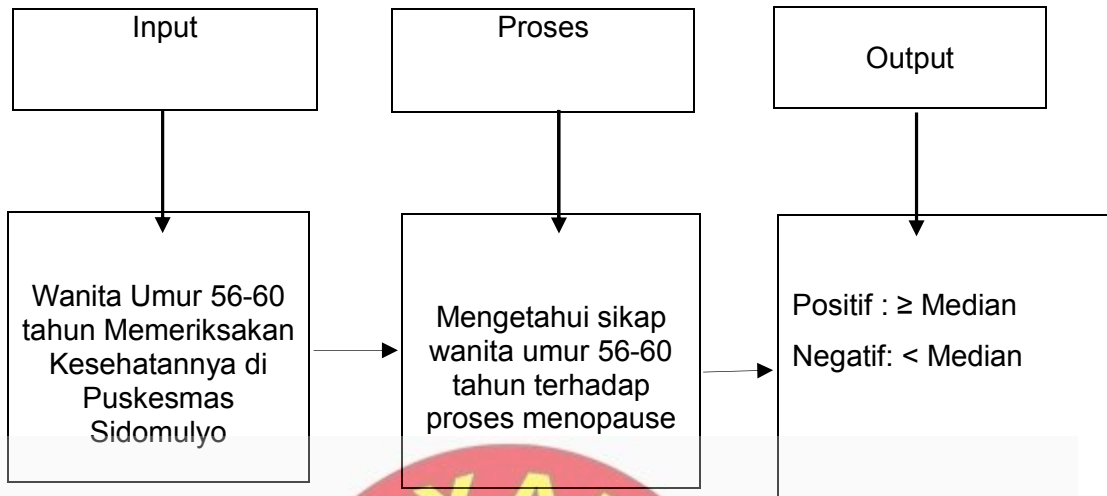
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori Gambaran Sikap Wanita Lansia Terhadap Proses Menopause Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda, Sumber Data: Azwar (2009).



2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Gambaran Sikap Wanita Lansia Terhadap Proses Menopause Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda.



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang di gunakan peneliti merupakan dengan deskriptif, yaitu suatu metode yang di lakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat tanpa mencari hubungan variabel (Ariani, 2014).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Waktu penelitian yang dilaksanakan Tanggal 26-29Juni Tahun 2016.

2. Tempat

Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006).

Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran akhir yang parameternya akan diketahui melalui penelitian, tetapi tidak mungkin semua subjek dalam populasi target akan diamati. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo. Sedangkan populasi aktual adalah populasi yang lebih kecil sehingga lebih memungkinkan diukur untuk mendapatkan informasi tentang populasi target. (Taufiqurrahman, 2008). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 313 orang.

2. Sampel

Menurut (Notoatmodjo, 2010), Sampel penelitian adalah objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi. Apabila objeknya < 100, lebih baik di ambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, jika objeknya besar maka di ambil antara 10-15% atau 20-25%.

(Arikunto,2006). Populasi sebanyak 313 orang maka sampel yang di ambil adalah 25% dari 313 orang menjadi 78 orang.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan metode *Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama di beri kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel. (Sugiyono 2005).

E. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Wanita yang berumur 56-60 tahun
2. Wanita umur 56-60 tahun yang bisa membaca
3. Wanita umur 56-60 tahun yang tidak dalam gangguan jiwa

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu :

1. Wanita yang berumur di atas 60 tahun
2. Wanita umur 56-60 tahun yang sakit
3. Wanita umur 56-60 tahun yang cacat (buta)
4. Wanita umur 56-60 tahun yang tidak bersedia menjadi responden

F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Variabel penelitian ini, yaitu: Gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause.

2. Definisi Oprasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Dalam Penelitian ini, Peneliti menjelaskan variabel, definisi operasional dan skala pengukuran dalam

bentuk tabel di bawah ini.

Tabel 3.1
Definisi Oprasional Gambaran Sikap Wanita umur 56-60 tahun Terhadap proses Menopause Di Puskesmas Sidomulyo

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause	Kemampuan menanggapi Wanita Umur 56-60 tahun terhadap pengertian, tanda dan gejala serta persiapan menopause	<i>Kuisisioner</i>	<i>Ordinal</i>	Positif : \geq Median Negatif: $<$ Median (Ariani,2014)

G. Teknik Pengambilan Data

1. Sumber Data

Data primer merupakan data yang telah dikumpulkan sendiri oleh peneliti. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuisisioner yang di bagikan kepada wanita umur 56-60 tahun yang menopause.

2. Pengumpulan data Skunder

Data skunder di dapatkan dengan cara memperoleh data dari rekapan tabulasi jumlah wanita umur 56-60 tahun di puskesmas Sidomulyo yang di lakukan pada bulan Juni 2016.

3. Instrument Penelitian

Instrument adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini menggunakan instrument kuisisioner (Daftar Pertanyaan) tertutup dengan menggunakan Skala Likert sebanyak 24 pertanyaan dan hanya menjawab pertanyaan dengan memilih jawaban yang telah di sediakan, dengan alternative jawaban setuju, tidak setuju. Untuk keperluan analisis, kuantitatif, maka jawaban itu dapat di beri skor sebagai berikut:

- 1) setuju 1
- 2) Tidak setuju di beri skor 2

(Sugiyono, 2012:73)

Skala Likert adalah teknik skala non-komparatif dan unidimensional (hanya mengukur sifat tunggal) secara alami. Responden diminta untuk menunjukkan tingkat kesepakatan melalui pernyataan yang di berikan dengan cara skala ordinal (Rolah Engki 2016).

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan Skala Likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative. (Alfabeta, 2012).

Tabel 3.2
Kisi –Kisi Instrumen Pertanyaan

Variabel	Pertanyaan	
	Positif (Favorable)	Negatif (Unfavorable)
Gambaran sikap	1, 2, 3, 4, 5, 9, 10,	6, 7, 8, 12, 21, 22,
Wanita Usia 56-60	11, 13, 14, 15, 16,	23, 27, 32, 33, 34.
tahun terhadap	17, 18, 19, 20, 24,	
kejadian menopause	25, 26, 28, 29, 30,	
	31, 35.	

4. Uji Questioner Sebagai Alat Ukur

a) Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur (Kuisisioner) benar-benar mengukur yang akan di ukur. Teknik yang di pakai untuk mengetahui validitas *Questioner* menggunakan rumus "*Person Product Moment*" setelah itu dilihat penafsiran dari indek korelasinya (r table). Uji validitas dalam penelitian menggunakan rumus *Pearson Product Moment* Hidayat (2007), sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{n\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

- r : Angka Product Moment
- Σ : Sigma atau Jumlah
- N : Jumlah Responden
- Y : Nilai Skor Total
- X : Pertanyaan
- XY : Skor pertanyaan nomor dan dikali skor total

Dalam penelitian ini bila ada r hitung lebih besar dari r table maka, item pertanyaan tersebut valid dan dapat digunakan. Bila r hitung lebih kecil dari r table maka item pertanyaan tersebut tidak valid dan tidak dapat digunakan.

a) Uji Reabilitas

Reabilitas indeks yang menunjukkan sejauh mana sesuatu alat pengukur dapat di percaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini digunakan teknik pengukuran reabilitas menggunakan rumus Spearman Brown Hidayat (2007) :

$$r_{11} = \frac{2 \cdot r_b}{1 + r_b}$$

Keterangan :

- r_{11} : Koefisien reabilitas internal seluruh item
- r_b : Koefisien *product moment* antara belahan

Dalam penggunaan metode ini sebaiknya banyaknya pertanyaan adalah berjumlah genap hingga memudahkan dibelah.

H. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh melalui alat ukur berupa kuesioner masih dalam keadaan mentah ,oleh karena itu data tersebut harus diproses atau diolah sehingga dapat memberikan makna guna menyimpulkan problematika penelitian.

Notoatmodjo (2010), menuliskan agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus di lalui yaitu :

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau *Questioner* apakah jawaban pada *Questioner*. Pada penelitian ini melakukan *editing* setelah wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan.

2. *Coding*

Setelah semua *Questioner* diedit dan disunting, selanjutnya peng "kodean" atau *Coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan sebagai berikut

$$\text{Gambaran sikap} = \frac{\text{Jawaban benar} \times 100\%}{\text{Jumlah Pertanyaan}}$$

Dengan pengkodean: Setuju = 1, tidak setuju = 2

3. Merumuskan data (data entry) atau *Processing*

Data entry yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau *software* Komputer. Dalam memasukan data penelitian menggunakan salah satu *software* atau Komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan - kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi, proses ini disebut pembersihan data.

I. **Analisa Data**

Sugiyono (2010) menuliskan, analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. oleh karena itu, penelitian menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran sikap Wanita Umur 56-60 tahun terhadap kejadian menopause. Berdasarkan variabel yang akan di teliti kemudian dianalisa secara analitik dengan menguraikan secara rinci.

Skala sikap ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan alternatif jawaban yang menggunakan peningkat yaitu setiap kolom menunjukkan letak nilai. Maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan

demikian, maka analisa data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang berbeda nilainya, lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan. Disini peneliti hanya menggunakan 2 pilihan yaitu:

- a. Setuju (S)
- b. Tidak Setuju (TS)

Kemudian data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis dan disajikan dalam bentuk presentase menggunakan rumus skala Likert. Untuk menilai sikap Wanita Umur 56-60 tahun terhadap kejadian menopause adalah sebagai berikut:

Keterangan:

P = Presentase

f = Nilai yang diperoleh

n = Jumlah skor maksimal jika dijawab baik

Selanjutnya dimasukkan pada kriteria obyektif untuk menilai sikap Wanita Umur 56-60 tahun terhadap proses menopause yaitu:

Positif : = Median atau >Median (dengan skor,17)

Negatif : < Median

(Ariani, 2014)

Penentuan scoring menggunakan pendekatan dengan skala Likert. Skala ini merupakan skala yang bersifat untuk mengukur (mengumpulkan data dengan cara "mengukur-menimbang) yang "itemnya" (butir-butir pertanyaan) berisiak (memuat) pilihan yang berjenjang. Dan lebih jelasnya Skala ini untuk mengukur kesetujuan dan tidaksetujuan seseorang terhadap suatu objek.

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia. Hidayat (2007), menuliskan beberapa prinsip penelitian pada manusia yang harus di pahami antara lain :

1. Prinsip manfaat

Dengan berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan memiliki harapan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia.

2. Prinsip menghormati manusia

Manusia memiliki hak dan makhluk yang mulia yang harus dihormati, karena manusia memiliki hak dalam menentukan pilihan antara mau dan tidak diikutsertakan menjadi subjek penelitian.

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak dan memberikan pengobatan secara adil, hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia.

4. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

5. Tanpa nama (*Anonymity*)

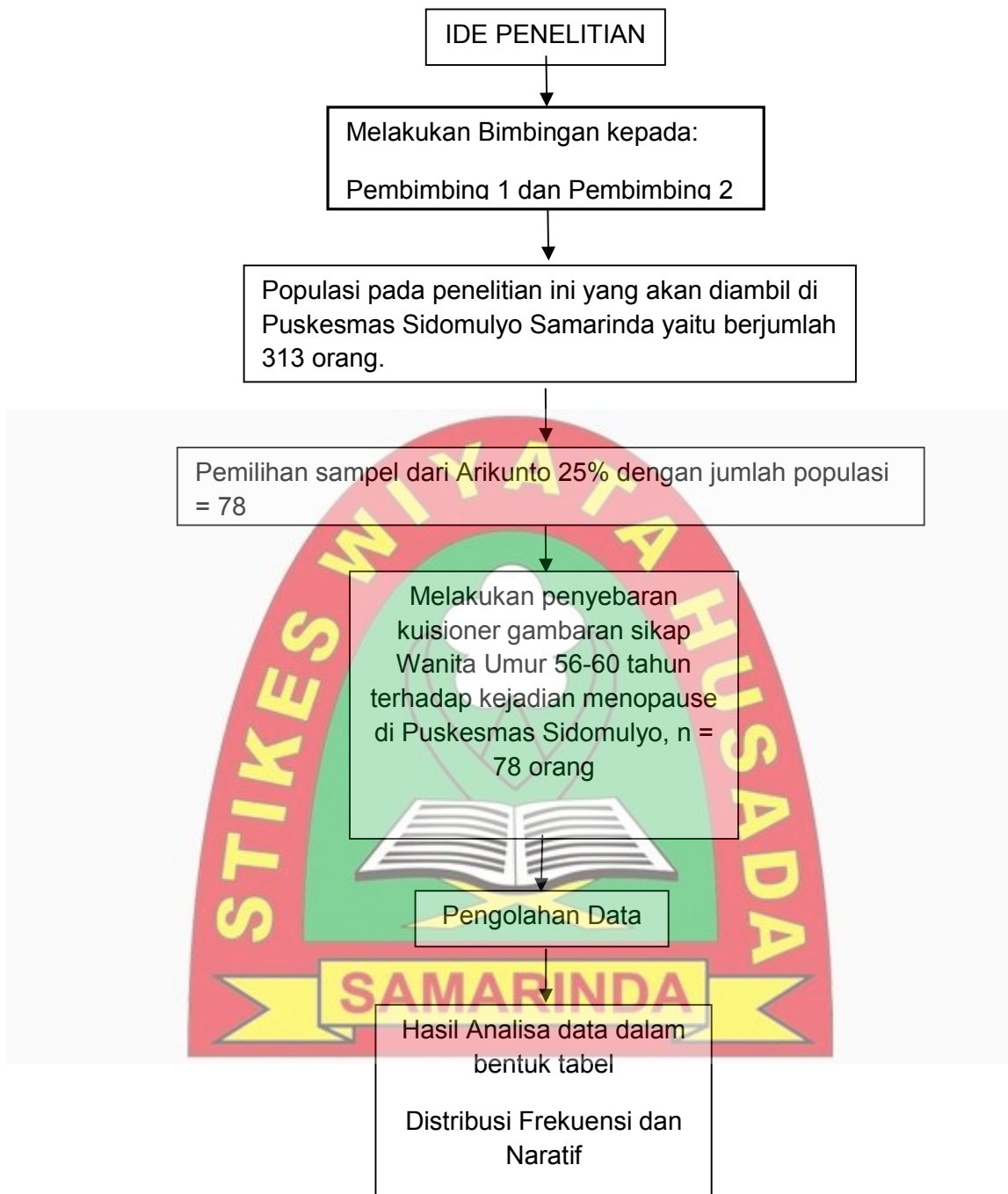
Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah- masalah lainnya, semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada riset.



K. Alur Penelitian



Bagan 3.1 Alur Penelitian Gambaran Sikap Wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab 4 ini peneliti menguraikan hasil penelitian dan pembahasan, mengenai gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Penelitian ini telah dilaksanakan mulai pada tanggal 26-29 Juni 2016, dengan jumlah responden sebanyak 78 responden.

A. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

1. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Puskesmas Sidomulyo Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur responden di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	56 Tahun	33 responden	43,2%
2	57 Tahun	15 responden	19,2%
3	58 Tahun	13 responden	16,7%
4	59 Tahun	12 responden	15,4%
5	60 Tahun	5 responden	6,4%
Total		78 responden	100%

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 78 responden wanita umur 56-60 tahun mayoritas berumur 56 tahun sebanyak 33 responden (43,2%).

b. Sikap

1. Sikap Wanita Umur 56-60 tahun Terhadap proses Menopause

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda dapat dilihat di dalam tabel 4.2, 4.3, 4.4 dan 4.5 dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

No	Sikap	Frekuensi	Presentase
1	Positif	43 responden	55,1%
2	Negatif	35 responden	44,9%
Total		78	100%

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 78 responden wanita umur 56-60 tahun memiliki sikap positif terhadap proses menopause sebanyak 43 responden (55,1%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap pengertian menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

No	Pengertian	Frekuensi	Presentase
1	Positif	51 responden	65,4%
2	Negatif	27 responden	34,6%
Total		78	100%

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 78 responden wanita umur 56-60 tahun memiliki sikap positif terhadap pengertian menopause sebanyak 51 responden (65,4%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap tanda dan gejala menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

No	Tanda dan Gejala	Frekuensi	Presentase
1	Positif	56 responden	71,8%
2	Negatif	22 responden	28,2%
Total		78	100%

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 78 responden wanita umur 56-60 tahun memiliki sikap positif tentang tanda dan gejala menopause sebanyak 56 responden (71,8%) dan yang memiliki sikap negatif tentang tanda dan gejala menopause sebanyak 22 responden (28,2%).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap persiapan menopause di

Puskesmas Sidomulyo Samarinda

No	Persiapan	Frekuensi	Presentase
1	Positif	56 responden	71,8%
2	Negatif	22 responden	28,2%
Total		78	100%

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 78 responden wanita umur 56-60 tahun memiliki sikap positif tentang persiapan menopause sebanyak 56 responden (71,8%) dan yang memiliki sikap negatif tentang persiapan menopause sebanyak 22 responden (28,2%).

B. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1. Berdasarkan Umur

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada 78 responden, karakteristik responden berdasarkan umur dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 56 tahun sebanyak 33 responden (43,2%), berusia 57 tahun sebanyak 15 responden (19,2%), berusia 58 tahun sebanyak 13 responden (16,7%), berusia 59 tahun sebanyak 12 responden (15,4%) dan berusia 60 tahun sebanyak 5 responden (6,4%).

Proverawati (2007) masa menopause adalah masa dimana wanita mengalami perubahan fisik seperti hot flushes (rasa panas) pada leher, wajah dan dada, berkeringat di malam hari, berdebar-debar (detak jantung meningkat), susah tidur, penambahan berat badan, kekeringan vagina serta hilangnya jaringan penunjang dan alat-alat genitalia sekundernya seperti rahim, saluran telur, serviks (leher rahim), vagina, vulva, perenium dan anus yang akhirnya mengalami perubahan. Perubahan karena menopause dapat terjadi pada keseluruhan aspek kehidupan individu dari mulai aspek fisik, psikologis maupun sosialnya.

Umur seseorang juga berpengaruh terhadap kesiapan seseorang dalam menghadapi menopause. Umur seseorang berkaitan dengan bertambahnya pengalaman, dimana pengalaman tersebut akan meningkatkan pengetahuan dan kematangan seseorang dalam menghadapi masalah yang terjadi dalam

kehidupan. Ada wanita yang merasa senang dan bahagia menempuh umur setengah baya dan peristiwa menopause. Keadaan ini disebabkan karena wanita yang sudah maupun menjelang menopause mempunyai anggapan bahwa menopause merupakan peristiwa alami dan akan dialami oleh semua wanita, sehingga mereka menganggap sebagai hal biasa. Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause (Notoatmodjo,2005).

Dari penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Hesty Distia Indrias tahun (2015), Menopause merupakan masa berhentinya menstruasi yang terjadi pada perempuan dengan rentang usia 48 sampai 60 tahun. Masa ini sangat kompleks bagi perempuan karena berkaitan dengan keadaan fisik dan kejiwaannya. Selain perempuan mengalami stress fisik dapat juga mengalami stress psikologi yang mempengaruhi keadaan emosi dalam menghadapi hal normal sebagaimana yang dialami oleh semua perempuan (Baziad, 2008).

Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas responden berumur 56 tahun dikarenakan pada umur tersebut kebanyakan responden yang berkunjung datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Asumsi ini di dukung oleh hasil wawancara dari kepala Ruangan Poli Lansia Puskesmas Sidomulyo Samarinda pada tanggal 29 juni 2016.

Menurut Peneliti sebagian responden dalam penelitian ini adalah wanita yang berkisar antara umur 56 – 60 tahun, dan sebagian wanita memiliki kesiapan tersendiri dalam menghadapi proses menopause, yang di mana mereka sangat memahami bahwa setiap wanita pasti mengalami masa menopause tersebut.

2. Sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap Proses Menopause

Berdasarkan seluruh hasil penelitian dari lembar kuisioner yang dibagikan kepada 78 wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita menopause memiliki kategori sikap positif tentang proses menopause dengan presentase (55,1%) dan sikap yang negatif dengan presentase

(44,9%).

Sikap positif adalah perwujudan nyata dari suasana jiwa yang terutama memperhatikan hal-hal yang positif. Ini adalah suasana jiwa yang lebih mengutamakan kegiatan kreatif dari pada kegiatan yang menjemukan, kegembiraan dari pada kesedihan, harapan dari pada keputusasaan. Bila sesuatu terjadi sehingga membelokkan fokus mental seseorang ke arah negatif, mereka yang positif mengetahui bahwa guna memulihkan dirinya, penyesuaian harus dilakukan, karena sikap hanya dapat dipertahankan dengan kesadaran.

Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Cerminan sikap negatif Lebih dari sekedar bermuka sedih. Merupakan sesuatu yang disampaikan oleh seseorang kepada orang lain. Sesuatu yang menyatakan ketidakramahan, tidak menyenangkan, dan tidak memiliki kepercayaan diri. Banyak hal-hal yang menarik dalam membicarakan sikap. (Notoadmojo,2007)

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yunita Yusmika Zasri (2012), Sikap adalah determinan perilaku, karena mereka berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan siap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atau reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek dan situasi-situasi dengan siapa dia berhubungan (Winardi, 2005).

Menurut peneliti dukungan keluarga juga sangat diperlukan oleh ibu-ibu yang menjelang menopause karena akan terjadi perubahan fisik setelah mengalami menopause. Seperti kekeringan alat genital, kulit keriput, menurunnya gairah seksual dan lain-lain. Akibat dari perubahan tersebut wanita menanggapi dirinya tidak menarik lagi, tidak cantik, tidak dapat memberikan kepuasan seksual pada suami dan ada juga beranggapan setelah menopause tidak perlu melakukan hubungan seksual karena akan mengakibatkan munculnya penyakit sehingga menimbulkan kecemasan dalam menghadapi proses menopause pada ibu-ibu yang akan mengalami

menopause. Tingkat kecemasan yang berlebihan memungkinkan untuk memiliki pemikiran yang keliru sehingga menimbulkan sikap negatif terhadap proses menopause tersebut. Dengan adanya dukungan dan pengertian dari keluarga terutama suami dapat mendukung kesiapan dan menjadikan ibu-ibu menyikapi dengan positif proses menghadapi menopause sehingga lebih siap menerima datangnya menopause. Kesiapan ini membuat responden untuk berpikir positif dan akan mempersiapkan menopause secara positif juga.

Dari hasil penelitian dan berdasarkan teori di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga terhadap proses menopause dapat mempengaruhi sikap wanita dalam menghadapi menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Karena dengan hasil penelitian di atas tentang proses menopause adalah positif.

3. Sikap Wanita umur 56-60 tahun terhadap pengertian menopause

Berdasarkan pada seluruh hasil penelitian dari lembar kuisisioner yang dibagikan kepada 78 wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita sikap positif terhadap pengertian menopause yaitu dengan presentase (65,4%) dan yang memiliki sikap negatif dengan presentase (34,6%).

Sesuai dengan teori Kata "Menopause" terdiri dari dua kata yang berasal dari bahasa Yunani yang berarti "Penghentian sementara" yang lebih tepat dalam istilah medis di sebut dengan "Monocease" yang berdefiniskan menopause itu berhentinya masa menstruasi selama 1 tahun (Reitz, 2007). Menopause di sebabkan karena pembentukan hormon esterogen dan progesterone dari ovarium wanita berkurang, ovarium berhenti 'melepaskan' sel telur sehingga aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti sama sekali. Pada masa ini terjadi penurunan hormon estrogen yang sangat penting untuk mempertahankan fisiologi tubuh.

Seorang wanita yang menopause tidak mempunyai lagi sel telur yang dapat di buahi, Bahkan siklus ovulasi ini telah berlangsung sejak fase pre menopause (Proverawati, 2010).

Dari penelitian yang di lakukan oleh Lisnani (2010). Menopause

yaitu priode menstruasi spontan yang terakhir pada seorang wanita dan merupakan diagnosis yang di tegakkan secara retrospektif setelah amenorea selama 12 bulan.

Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita umur 56-60 tahun memiliki sikap positif terhadap pengertian menopause yaitu dengan presentase (65,4%) dan yang memiliki sikap negatif dengan presentase (34,6%). Kurangnya pengertian responden terhadap pengertian menopause sangat berpengaruh pada persiapan yang di hadapi oleh wanita yang memasuki masa menopause, sebagian responden menanggapi bahwa menopause adalah haid yang berhenti sama sekali setelah mengalami masa haid yang tidak teratur, pendapat responden tersebut sangat berpengaruh dalam menyikapi masa pada saat menopause, dengan adanya pengertian yang kurang maka kurang pulang terhadap wanita menopause dalam mengambil sikap positif pada saat memasuki masa menopause.

Menurut peneliti, Hasil penelitian wanita umur 56-60 tahun dalam penelitian ini memiliki pengertian baik terhadap menopause. Peneliti berharap setelah di lakukan penelitian ini bisa menambah wawasan wanita yang memasuki masa menopause dalam menyikapi menopause.

Dari hasil penelitian dan berdasarkan teori di atas, peneliti menyimpulkan bahwa pemahaman responden wanita umur 56-60 tahun dalam mengartikan menopause sudah baik, dengan adanya pengertian yang baik dapat mempengaruhi sikap positif dalam menghadapi tanda dan gejala serta persiapan terhadap menopause .

4. Sikap Wanita umur 56-60 tahun terhadap tanda dan gejala menopause

Berdasarkan seluruh hasil penelitian dari lembar kuisioner yang dibagikan kepada 78 wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita menopause memiliki kategori sikap positif tentang pemahaman tanda dan gejala menopause dengan presentase (71,8%) dan sikap negatif dengan

presentase (28,2%).

Perubahan fisik yang terasa dan menimbulkan rasa tidak nyaman adalah adanya semburan panas (*hot flushes*) dari dada keatas yang sering disusul dengan keringat banyak. Semburan panas ini bisa berlangsung selama beberapa detik sampai ljam. ini merupakan gejala yang paling sering dijumpai. Perubahan dan keluhan lain yang dirasakan lagi seperti berdebardebar (palpitasi), vertigo, migraine, nafsu seks (libido) menurun, gelisah, lekas marah, depresi, susah tidur (insomnia), rasa kekurangan, rasa kesunyian, ketakutan keganasan, tidak sabar lagi, rasa lelah (*fatigue*), keropos tulang, nyeri tulang belakang, gangguan sirkulasi darah (miokardinfark), hipertensi, kenaikan kadar kolestrol darah sehingga terjadi pengerasan pembuluh darah (arteriosclerosis terutama sclerosis koroner), juga berat badan sedikit meningkat karena terjadi adipositas (penimbunan lemak) dan penyebaran lemak terutama ditemukan di tungkai atas, pinggul, perut bagian bawah dan lengan atas. Juga dikatakan pada masa postmenopause ada gangguan pada daerah otak seperti *Alzheimer's disease*. (Ghani, 2009).

Dari penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Erni Dewi Y Tambunan, (2010). Menopause merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur. Perubahan ke arah menopause diikuti dengan gejala yang sering timbul pada tiga hingga sepuluh tahun sebelum datangnya menopause dengan berbagai keluhan, baik keluhan fisik maupun psikologis.

Menurut peneliti mengenali tanda dan gejala menopause saat dini sangat penting untuk persiapan kedepan dalam mengalami masa menopause dengan menyikapinya dengan sikap positif dan bisa menerima setiap perubahan yang terjadi dan mengetahui bahwa menopause adalah proses alamiah yang di alami setiap wanita.

Dari penelitian yang telah peneliti lakukan dapat di simpulkan sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap pemahaman tanda dan gejala menopause sudah memiliki sikap baik, maka dengan adanya pemahaman tanda dan gejala dapat mempengaruhi sikap wanita

menopause dalam menyikapi perubahan yang terjadi.

5. Sikap Wanita umur 56-60 tahun terhadap persiapan menopause

Berdasarkan seluruh hasil penelitian dari lembar kuisisioner yang dibagikan kepada 78 wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita menopause memiliki kategori sikap positif tentang persiapan menopause dengan presentase (71,8%) dan sikap negatif dengan presentase (28,2%).

Dalam teori, Menopause merupakan peristiwa alami dalam siklus kehidupan wanita. Untuk mencegah berbagai keluhan yang mungkin terjadi di masa menopause yang disebabkan oleh kekurangan hormon estrogen, pengaturan menu makanan yang tepat sedini mungkin adalah salah satu jawaban yang tepat untuk mengatasi kekurangan hormon estrogen pada tubuh. Hal ini merupakan alternatif alamiah, yaitu dengan mengkonsumsi ekstra estrogen yang banyak terkandung pada sejumlah bahan pangan. Sebuah menopause diet adalah waktu yang baik untuk membatasi makanan yang tidak begitu bagus untuk seorang wanita menuju masa menopause karena sel di kalori dapat lebih mudah selama fase kehidupan ini dan faktor risiko jenis penyakit tertentu bisa naik. Tidak mengkonsumsi lemak berlebih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol juga minuman berkafein, akan memelihara hati dan sistem kardiovaskular yang sehat dan membantu untuk mengurangi risiko kondisi seperti kanker dan diabetes.

Ada senyawa alamiah dalam tumbuh-tumbuhan dan kacang-kacangan yang struktur kimianya mirip dengan hormon estrogen dan disinyalir akan menghasilkan efek seperti kerja estrogen. Senyawa tersebut disebut fitoestrogen. Bahan pangan yang kaya akan fitoestrogen adalah jenis kacang-kacangan terutama kacang kedelai, serta dapat ditemukan pada hampir semua jenis sereal, sayuran, pepaya, tahu sutera. Bahan yang terbuat dari kacang kedelai ini memiliki tekstur yang sangat lembut, seperti krim kental, dapat menjadi pengganti aneka produk dari daging sapi dan minyak hewani. Susu Kedelai dan tanaman lain yang kaya akan kalsium.

Dianjurkan pula mengkomsumsi bengkuang serta agar-agar rumput laut.

Berolahraga secara teratur banyak manfaatnya seperti Meningkatkan fungsi kekebalan tubuh, serta kemampuan tubuh untuk menjaga kadar gula darah, Menjaga kepadatan tulang dan membantu menjaga fleksibilitas dan kelenturan sendi sejalan dengan bertambahnya usia (afdelinasusari, 2015).

Dari penelitian sbelumnya yang di lakukan oleh Erni Dewi Y Tambunan, (2010). Menopause merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur. Masa menopause merupakan awal dari proses perubahan ke arah menopause diikuti dengan gejala yang sering timbul pada tiga hingga sepuluh tahun sebelum datangnya menopause dengan berbagai keluhan, baik keluhan fisik maupun psikologis.

Menurut peneliti persiapan wanita umur 56-60 tahun terhadap menopause sangat penting agar saat memasuki masa menopause bisa di hadapi dengan sikap positif misal dengan cara berolahraga secara teratur dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh, serta kemampuan tubuh untuk menjaga kadar gula darah, menjaga kepadatan tulang dan membantu menjaga fleksibilitas dan kelenturan sendi sejalan dengan bertambahnya usia dan pengaturan menu makanan yang tepat sedini mungkin adalah salah satu jawaban yang tepat untuk mengatasi kekurangan hormon estrogen pada tubuh. mengatur pola makan sehat senyawa dengan fitoestrogen. Hal ini merupakan alternatif alamiah, yaitu dengan mengkonsumsi ekstra estrogen yang banyak terkandung pada sejumlah bahan pangan seperti tempe, tahu, susu kedelai, pepaya sayuran hijau, sereal dan lain-lain.

Dari hasil penjelasan teori di atas dapat peneliti simpulkan dengan memiliki persiapan yang baik untuk menghadapi masa menopause bisa mengganti keluhan dengan sikap positif dan menangani dengan cara alamiah misal mengkonsumsi makanan senyawa dengan kandungan hormon estrogen atau fitoestrogen seperti sayuran hijau, buah pepaya, susu kedelai dan lain-lain. Berolahraga secara teratur juga bisa di lakukan untuk mengurangi keluhan yang

terjadi pada saat menopause.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian pada 78 responden mengenai “gambaran sikap wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda”, yang dilakukan pada tanggal 29 Juni 2016 dapat menyimpulkan bahwa :

1. Hasil penelitian terhadap karakteristik responden menunjukkan bahwa pada umur mayoritas responden berumur 56 tahun sebanyak 29 orang (37,2%).
2. Hasil penelitian terhadap Gambaran sikap Wanita umur 56-60 tahun terhadap proses menopause adalah mayoritas memiliki sikap yang positif dengan presentase (62,8%).
3. Hasil Penelitian terhadap pengertian menopause pada wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita memiliki pengertian yang kurang (tidak mengerti) terhadap menopause yaitu dengan presentase (52,6%).
4. Hasil Penelitian terhadap tanda dan gejala menopause pada wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita memiliki sikap setuju terhadap tanda dan gejala menopause yaitu dengan presentase (71,8%).
5. Hasil Penelitian terhadap persiapan menopause pada wanita yang berumur 56-60 tahun di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mayoritas wanita memiliki sikap setuju terhadap menopause yaitu dengan presentase (71,8%)

B. Saran

Setelah melihat hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagai tindakan lanjut dari kesimpulan, diajukan saran – saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Untuk wanita yang memasuki masa menopause sangat penting untuk mendapatkan ilmu kesehatan tentang proses menopause untuk lebih jauh memahami dan mengerti. Karena dengan ketidaktahuan dapat mempengaruhi sikap dalam menghadapi proses menopause, timbul rasa kurang percaya diri, merasa dirinya sudah tidak di sayang

lagi, mudah tersinggung, merasa mudah lelah dan merasa banyak keluhan pada dirinya dengan adanya perubahan psikologis yang terjadi pada saat menopause. Alangkah lebih baik jika wanita yang memasuki masa menopause banyak berkonsultasi dan mendapatkan ilmu kesehatan tentang menopause secara keseluruhan dari sumber yang terpercaya terutama dari tenaga kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Agar lebih memberikan informasi seputar tentang proses menopause yang akan terjadi pada setiap wanita dengan memberikan konseling dan penyuluhan kepada klien yang dalam masa proses menopause agar persiapan menghadapi proses tersebut bisa di hadapi dengan sikap positif dan pengertian yang baik terhadap menopause.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Walaupun institusi pendidikan telah banyak memberikan informasi tentang kesehatan khususnya tentang menopause, namun tuntutan zaman yang terus berkembang menyebabkan kebutuhan masyarakat akan informasi kesehatan harus terus ditingkatkan yaitu dengan memberikan lebih banyak materi terbaru kepada mahasiswa dan perpustakaan yang bukunya terbaru juga.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung dalam mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari terkait dengan menopause serta prosesnya dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang diharapkan dapat lebih dikembangkan, dengan waktu yang lebih lama, jumlah sampel yang lebih besar, dan dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda. Agar hasil yang diperoleh lebih bermakna dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Asadi, 2013. *Ketika Gairah Mulai Menurun*. Artikel Pesona Femina. Diakses tanggal 3 Mei 2014.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia Edisi II*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Ghani, Lannywati. 2009. Seluk Beluk Menopause. *Media Peneliti dan Pengembangan Kesehatan*. Vol 19, No. 4

Heri, Purwanto. 2009. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Hidayat, A. A. (2007). *Metedologi Penelitan Kebidanan & Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat. 2009. *Metedologi Peneletian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medica.

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Proverawati, A. & Sulistyawati, E. (2010). *Menopausedan sindrom Premenopause*.Yogyakarta: Muha Medika.

Supari. 2005. *Seluk Beluk Menopause*. Jogjakarta: Gerai Ilmu.

Sibagariang E, 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: TIM

Saifudin, Azwar. 2005. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Sugiyono, (2005). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Pusat Bahasa Depdiknas.

Sugiyono, (2006). *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan Ketujuh, Bandung: CV. Alfabeta.

Sugiyono. (2010). *Metedologi Penelitian Kuantatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : ALFABETA

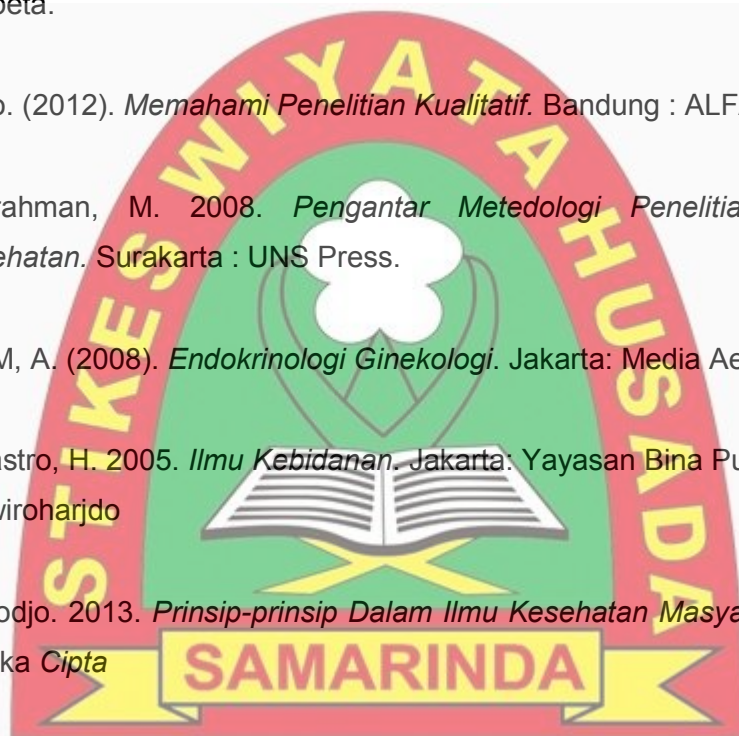
Taufiqurrahman, M. 2008. *Pengantar Metedologi Penelitian untuk ilmu Kesehatan*. Surakarta : UNS Press.

Baziad. M, A. (2008). *Endokrinologi Ginekologi*. Jakarta: Media Aesculapius

Winkjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo

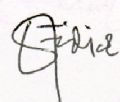
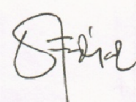
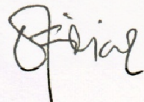
Notoatmodjo. 2013. *Prinsip-prinsip Dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta

Wardani. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan & Sosial Ekonomi Dengan Sikap Wanita Premenopause Menghadapi Perubahan Fisik Saat Menopause Di Kecamatan Rembang Pasuruan*. Medika Eksatavol.1, No.2, Maret 2008. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/c1d74209eeda7e38d4186f0040def4ac.pdf>
f. Diakses tanggal 16 Februari 2015.Winarsih.



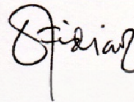
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

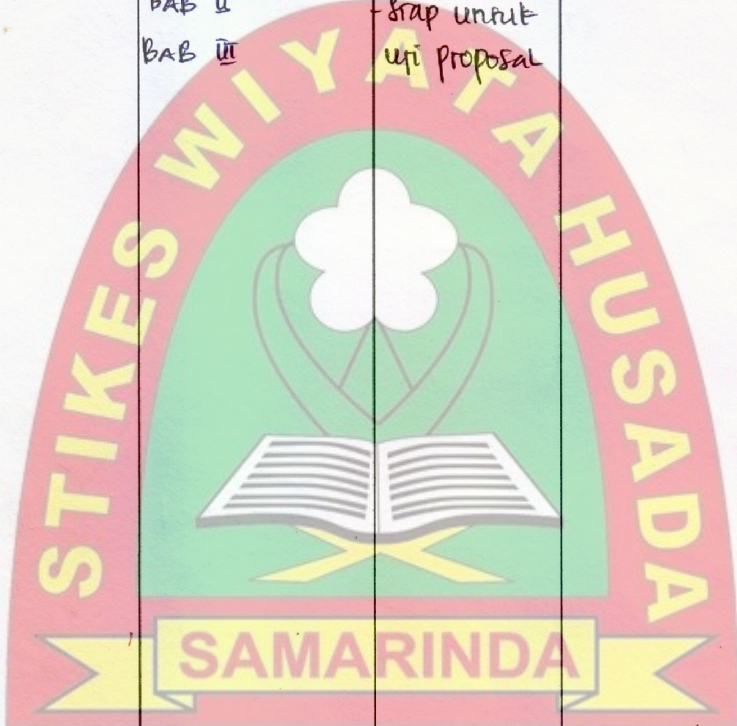
NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING I : Hj. Datin Fidiani, Mkes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
1.	Senin 14/12/15	BAB I Perbaiki Masukan fenomena yang terjadi di- tempat penelitian		Sudah di perbaiki	
2.	Jum'at 25/03/16	BAB I BAB II BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - cara pengethan - latar belakang - cara pengethan - sesuai buku petunjuk - sampel - rumus - buat daftar pustaka dan daftar isi 	Sudah di perbaiki	
3.	Senin 11/04/16	BAB I BAB II BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - latar belakang - pengetahuan di kasi sekarang - cara penulisan - kerangka konsep - bagan - rumus yang di tulis pada sampel - lanjut dengan daftar pustaka 		

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL


NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING I : Hj. Datin Fidiani, Mkes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
6.	Senin 11/01/16	BAB I BAB II BAB III	Buat kuesioner - siap untuk uji proposal		



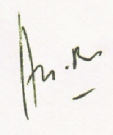
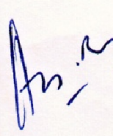
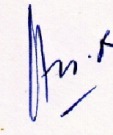
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING II : Aniah Ritha, M.kes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
3.	Selasa 18/04/16	BAB I BAB II BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Judul di- -ubah di- -ambah usra. -lanfra. yg -cikan di kelih -Pelekatkan -No halaman -pada bab di- -bawah halaman -selanjutnya -di atas. -terangta -konsep di -perbaiki -sampel dan -populasi -lelah di -pelajari -kembali -perbaiki -kritika untuk -dan ekslusi -penulisan leleh -keahi. -mahutkan nama -kamus. 	Suah di Perbaiki	
			→ All. ready sidomulyo puskas.		

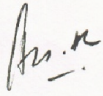
LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING II : Aniah Ritha, M.kes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
4.	06/08 2016.	Konsul revisi setelah maju sidang proposal	Bawa lembar perbaikan setelah maju sidang proposal = Judul * BAB I - Tujuan khusus penelitian - Ruang lingkup penelitian * BAB II Bagian b. tahap menopause - Bagian f. kehidupan wanita menopause * BAB III - Bagian Populasi - Bagian rumus sampel - Definisi operasional - Alur penelitian	Sudah di perbaiki sesuai saran	
5.	08/08 2016	Konsul hasil revisi	- Perbaiki judul sesuai kaidah penulisan - Tujuan khusus di perbaiki	Sudah di perbaiki sesuai masukan	
6.	09/08 2016	Konsul hasil revisi	-> Siapkan PPT dan a.l. maju sidang	dan hasil	

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING II : Aniah Ritha, M.kes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
7.	14/08 2016.	konsul tulis: sekolah maju sidang hasil. 1. kata pengantar 2. pengantar sesuai keadaan penulisan 3. kerangka konsep 4. tempat penelitian 5. Alur Penelitian 6. keterangan tabel 7. pembahasan bab II		Sudah di lakukan Revisi ree	

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING I : Hj. Datin Fidiani, Mkes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
	6/8-16	konsul BAB I BAB II BAB III	- Perbaiki Pengetahuan sesuai keadaan - Perbaiki Pengetahuan - Perbaiki kata pengantar - Perbaiki pengertian tumor Arterio		Fidiani
	9/8-16	BAB II BAB III IV V	→ Perbaiki dulu → Perbaiki Bab 2 BAB 3 BAB 4 BAB 5 BAB 6 BAB 7 BAB 8 BAB 9 BAB 10 BAB 11 BAB 12 BAB 13 BAB 14 BAB 15 BAB 16 BAB 17 BAB 18 BAB 19 BAB 20 BAB 21 BAB 22 BAB 23 BAB 24 BAB 25 BAB 26 BAB 27 BAB 28 BAB 29 BAB 30 BAB 31 BAB 32 BAB 33 BAB 34 BAB 35 BAB 36 BAB 37 BAB 38 BAB 39 BAB 40 BAB 41 BAB 42 BAB 43 BAB 44 BAB 45 BAB 46 BAB 47 BAB 48 BAB 49 BAB 50 BAB 51 BAB 52 BAB 53 BAB 54 BAB 55 BAB 56 BAB 57 BAB 58 BAB 59 BAB 60 BAB 61 BAB 62 BAB 63 BAB 64 BAB 65 BAB 66 BAB 67 BAB 68 BAB 69 BAB 70 BAB 71 BAB 72 BAB 73 BAB 74 BAB 75 BAB 76 BAB 77 BAB 78 BAB 79 BAB 80 BAB 81 BAB 82 BAB 83 BAB 84 BAB 85 BAB 86 BAB 87 BAB 88 BAB 89 BAB 90 BAB 91 BAB 92 BAB 93 BAB 94 BAB 95 BAB 96 BAB 97 BAB 98 BAB 99 BAB 100		Fidiani
	11/8-16	BAB II s/d BAB V	- Perbaiki BAB III - Perbaiki BAB IV - Perbaiki BAB V	→ Perbaiki dulu → Perbaiki dulu → Perbaiki dulu	Fidiani



LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PEMBIMBING I : Hj. Datin Fidiani, Mkes
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
	12/8-16	BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u> BAB <u>VI</u>	Penambahan dulu sebelum petang sore di parobaki	suam di parobaki all Belawan sing uji uare all	Fidial Fidial

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Norlindawati
NIM : 13.0972.280.02
PENGUJI UTAMA : Chandra Sulistyorini S.ST, M.Keb
JUDUL : Gambaran Sikap Pengetahuan Wanita Lansia Terhadap Kejadian Menopause di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN	REVISI	TTD PEMBIMBING
1.	18/08 2016	BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV dan BAB V.	Perbaiki - BAB I sampai - BAB II	Sudah di perbaiki	
2.	20/08 2016	BAB I dan BAB II	Perbaiki cara penulisan sebagai karangan penulis	Sudah di perbaiki	
3.	21/08 2016	BAB I sampai BAB V	ACC		