

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE
DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI
MENOPAUSE DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA**

SKRIPSI



**Di Susun Oleh:
MASITAH
NIM : 14.1176.408.01**

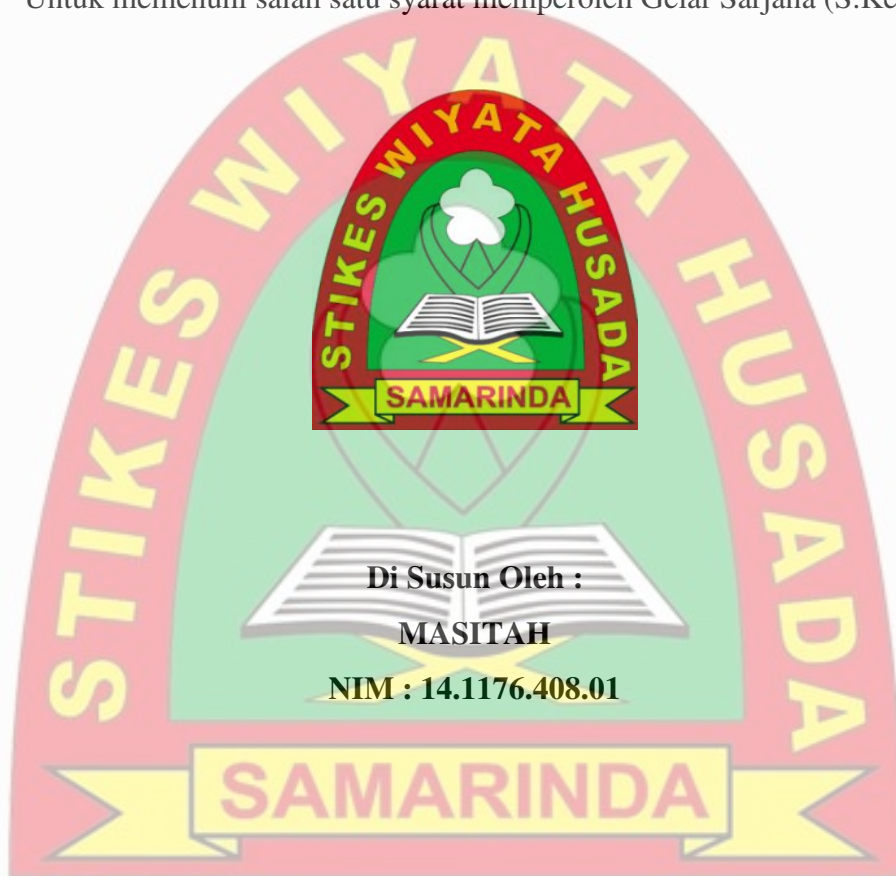
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE
DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI
MENOPAUSE DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN
TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE
DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

MASITAH

14.1176.408.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal 20 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S (.....)
NIK : 113072.88.17.096
2. Ns. Sovia Nur Linda Sukono, S.Kep., M.Biomed (.....)
NIK : 113072.78.15.077
3. Ns. Nanik Lestari, S.Kep. (.....)
NIK : 113072.85.09.009

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

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

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Masitah

NIM : 14.1176.408.01

Program Studi : S.1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 20 Juli 2018

Yang Membuat Pernyataan,

Masitah

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan Kehadirat Tuhan yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda tahun akademik 2018 dengan tepat waktu.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mengalami kesulitan dan hambatan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang peneliti miliki. Namun berkat bimbingan, pengarahan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak H.Mujito Hadi S.pd,MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono., S.Pd., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Bapak Ns. Rusdi., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan. Terimakasih atas bimbingan saran dan ilmu yang diberikan dan dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ibu Ns. Wahyu Dewi Sulistiyatini, M.S, selaku penguji utama saya, saya ucapkan terimakasih banyak atas waktu, dukungan, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan tugas skripsi ini.
5. Ibu Ns. Sovia Nurlinda Sukono, S.Kep, M.Biomed., selaku dosen pembimbing 1 saya, yang telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan tugas skripsi ini.
6. Ibu Ns. Nanik Lestari, S.Kep., selaku pembimbing 2 dan pembimbing akademik saya, yang telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan tugas skripsi ini.

7. Kepada Kepala Puskesmas Kelurahan Air Putih Samarinda, saya ucapkan terima kasih telah memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian.
8. Responden yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian dan studi pendahuluan.
9. Kedua orang tua Ayahanda (Asmuran) dan Ibunda (Rita) saya ucapkan terimakasih banyak sedalam-dalamnya kepada beliau yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, biaya dan doa sehingga terselesaikannya proposal skripsi ini.
10. Kepada seluruh Bapak dan Ibu dosen beserta staff yang ada dilingkungan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang banyak memberikan tambahan ilmu serta dukungan selama proses pembelajaran.
11. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda khususnya angkatan 2014 yang saling memberi dukungan dan motivasi selama perkuliahan.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Penulis berharap laporan skripsi ini dapat diterima sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Samarinda, 20 Juli 2018

Penyusun,

Masitah

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Masitah

NIM : 14.1176.408.01

Program Studi : S.1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 20 Juli 2018

Yang menyatakan,

Masitah

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA

Masitah¹, Sovia Nur Linda², Nanik Lestari³

Latar belakang : Menopause merupakan tahap akhir masa reproduksi seorang perempuan. Perempuan yang akan memasuki menopause akan mengalami masalah fisik dan psikologis, apabila hal tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan kecemasan, sehingga diperlukan adanya pengetahuan yang cukup.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Metode Penelitian : Jenis penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 75 responden dengan teknik *asidental sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner di masing-masing variabel.

Hasil : Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.000 (*p-value* < 0.05) dengan keeratan hubungan atau lemah yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar -0.582, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kecemasan, Menopause

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL ABOUT MENOPAUSE AND MOTHERS ANXIETY LEVEL TO DEAL WITH MENOPAUSE IN COMMUNITY HEALTH CLINIC AIR PUTIH SAMARINDA

Masitah¹, Sovia Nur Linda², Nanik Lestari³

Background : Menopause was the last stage of a woman's reproduction period. Women would enter menopause would experience physical and psychological, if those problems were not handled well would cause anxiety, with the result that it was required the sufficient knowledge.

Objective : This research aimed to know the knowledge level about menopause and mothers anxiety level to deal with menopause in Community Health Clinic Air Putih Samarinda.

Research Method : This research type used descriptive analytic with cross sectional design. Samples in this research had total 75 respondents with accidental sampling technique. Data were collected by using questionnaire in each variable in each variable.

Result : Data analysis used Spearman Rho statistic it was obtained p-value with amount of 0.000 (p-value <0.05) with strength or weak correlation which showed by correlation coefficient with amount of -0.582, then H₀ was rejected and H_a was accepted which meant there was correlation between knowledge level about menopause and mothers anxiety level to deal with menopause in Community Health Clinic Air Putih Samarinda.

Conclusion : Research result showed there was correlation between knowledge level about menopause and mothers anxiety level to deal with menopause.

Keywords : Knowledge, Anxiety, Menopause



¹Nursing Study Program, Wiyata Husada Samarinda Health School Of Samarinda.

²Study Program Ners, Wiyata Husada Health School Of Samarinda.

³Study Program Ners, Wiyata Husada Health School Of Samarinda

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Keaslian Penulisan.....	iii
Kata Pengantar	iv
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	vi
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Skema.....	xi
Daftar Lampiran	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Umum.....	5
2. Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	8
1. Konsep Pengetahuan Ibu Tentang Menopause	8
2. Konsep Kecemasan	14
3. Konsep Menopause	24
B. Kerangka Teori Penelitian.....	36
C. Kerangka Konsep Penelitian	37
D. Hipotesis Penelitian.....	37

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	38
B. Populasi dan Sampel	38
1. Populasi	38
2. Sampel	38
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	39
D. Variabel Penelitian	40
1. Variabel Independen	41
2. Variabel Dependen	41
E. Definisi Operasional.....	41
F. Tempat dan Waktu Penelitian	42
1. Tempat Penelitian.....	42
2. Waktu Penelitian	42
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	42
H. Uji Validitas dan Reabilitas	43
I. Prosedur Pengumpulan Data dan Sumber Data	44
J. Analisis Data	44
1. Pengolahan data.....	45
2. Analisis Data	45
K. Etika Penelitian	48
L. Alur Penelitian	50

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	51
1. Profil Puskesmas Air Putih	51
2. Visi dan Misi	52
B. Uji Univariat.....	52
1. Karakteristik responden	52
2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause.....	54
3. Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Menopause ..	54
4. Hasil Uji Normalitas	55

C. Uji Bivariat.....	56
D. Pembahasan.....	57
E. Keterbatasan Peneliti.....	66
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	67
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN.....	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional	41
Tabel 4.1 Hasil Jumlah Penduduk Wilayah Puskesmas Air Putih.....	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	52
Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause	54
Tabel 4.4 Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Menopause	54
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas	55
Tabel 4.6 Hasil Uji Bivariat	56
Tabel 4.7 Hasil Korelasi Spearman Rank	56



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Rentang Respon Cemas Sumber : Stuart (2007).....	16
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	36
Skema 2.3 Kerangka Konsep	37
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	50



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Profil Peneliti
- Lampiran 2 : Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Informasi Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Informen Konsent
- Lampiran 6 : Lembar Kuesioner Data Gemografi
- Lampiran 7 : Lembar Kuesioner Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 8 : Lembar Kuesioner Tingkat Kecemasan
- Lampiran 9 : Jadwal Kegiatan Tugas Akhir
- Lampiran 10 : Foto Dokumentasi Kegiatan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuhan menciptakan wanita sebagai makhluk yang terlahir dengan keindahan dan kelembutan. Setiap wanita akan menjaga keindahan yang telah dikaruniakan tuhan dan akan merasakan cemas jika tidak bisa tampil indah lagi. Dalam perjalanan hidupnya, wanita mengalami banyak proses pertumbuhan dan perkembangan, sampai suatu saat pertumbuhan dan perkembangan akan terhenti pada suatu tahapan sehingga banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh wanita. Perubahan ini akan terjadi seiring peningkatan usia sampai akhirnya wanita akan mencapai titik yang di namakan menopause, dan di titik ini kecemasan akan mulai muncul karena merasa dirinya tidak indah lagi (Mulyani, 2013).

Menurut WHO (2013), didalam penelitian Deta Amelia Asih (2017), yang mendefinisikan menopause adalah dimana keadaan berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi perempuan yang sebelumnya mengalami menstruasi sebagai akibat dari hilangnya aktivitas folikel ovarium. Menopause berasal dari Yunani, yaitu *men*, yang berarti bulan dan *peuseis* yang berarti “penghentian sementara”. Sebenarnya secara lingustik kata yang lebih tepat adalah *menocease* yang berarti “masa berhentinya menopause”. Menopause merupakan berakhirnya masa reproduksi seorang perempuan dimana selama 12 bulan perempuan tersebut mengalami amenore, umumnya menopause terjadi pada usia antara 45 hingga 55 tahun dan usia rata-rata perempuan menopause 51 tahun.

Menopause adalah hal alami yang terjadi pada setiap wanita. Sebagian orang beranggapan bahwa menopause adalah hal yang menyenangkan, dan sebagian lagi menganggap bahwa menopause adalah kesedihan karena kehilangan masa produktif. Tanda yang paling penting pada perempuan usia pertengahan 40 tahun hingga 60 tahun adalah menopause. Menopause berarti berhentinya menstruasi, tetapi kata ini umumnya digunakan mencakup masa

premenopause dan 10 tahun atau lebih setelah berhentinya menstruasi. Masa ini lebih tepat disebut masa klimakterik (Mulyani, 2013).

Menopause terjadi ketika ovarium berhenti memberikan respon terhadap hormon-hormon tertentu di otak sehingga pematangan sel telur berhenti secara teratur. Keadaan ini menurunkan kadar estrogen dan progesteron (dua hormon seks wanita yang di produksi oleh ovarium). Penurunan kadar hormon ini menyebabkan gejala-gejala menopause (*Women's Health Concern, 2007*).

Gejala-gejala *fisik* yang dapat timbul pada menopause adalah semburan rasa panas (*hot flushes*) dan keringat dingin pada malam hari, kelelahan, insomnia, kekeringan kulit dan rambut, sakit dan nyeri pada persendian, sakit kepala, *palpitasi* (denyut jantung cepat dan tidak teratur), dan berat badan bertambah (*Women's Health Concern, 2007*).

Gejala-gejala *psikologis* pada masa menopause adalah perasaan murung, kecemasan, iritabilitas dan perasaan yang berubah-ubah, labilitas emosi, merasa tidak berdaya, gangguan daya ingat, konsentrasi berkurang, sulit mengambil keputusan, merasa tidak berharga (Glasier & Gebbie, 2006).

Menurut badan kesehatan dunia *world health organization* (WHO) sindroma premenopause dan menopause dialami oleh banyak perempuan hampir diseluruh dunia. Sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. Dari beberapa data tampak bahwa salah satu faktor dari perbedaan jumlah tersebut adalah karena pola makanannya. Eropa dan Amerika dapat lebih meningkatkan tersebut Gejala yang paling banyak dilaporkan adalah 40% merasakan hotplush, 38% mengalami sulit tidur, 37% mengalami cepat lelah dalam bekerja, 35% sering lupa, 33% mudah tersinggung, 26% mengalami nyeri pada sendi dan merasa sakit kepala yang berlebih (Damasari, 2015).

Setiap tahunnya sekitar 25 juta wanita di seluruh dunia mengalami *menopause* jumlah usia 50 tahun ke atas diperkirakan meningkat dari 500 juta pada saat ini menjadi lebih dari 1 miliar pada tahun 2030. Di Asia menurut data WHO (2010), pada tahun 2025 jumlah wanita yang berusia tua akan melonjak dari 107 juta ke 373 juta jiwa. Wanita Indonesia yang memasuki masa *premenopause* saat ini sebanyak 7,4% dari populasi. Jumlah tersebut meningkat

11% pada tahun 2005, kemudian naik lagi sebesar 15% pada tahun 2015. Meningkatnya jumlah tersebut, sebagai akibat bertambahnya populasi penduduk usia lanjut dan tingginya usia harapan hidup beserta bersamaan membaiknya derajat kesehatan masyarakat (Galih, 2015).

Penelitian yang dilakukan Meliningtyas (2015) di Klaten. Hasil penelitiannya adalah responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah sebanyak 35 orang (52,24%) mengalami kecemasan berat. Pengetahuan perempuan tentang siklus hidupnya sangatlah penting agar perempuan dapat melakukan persiapan fisik dan mental untuk mengurangi gangguan yang mungkin akan dirasakan. Pemahaman yang baik mengenai menopause pada perempuan merupakan salah satu hal yang penting. Kurang mengetahui pengetahuan yang benar tentang menopause pada perempuan maka akan menimbulkan suatu yang kurang baik untuk psikis dan juga akan menimbulkan kecemasan (Rostriana, 2009). Penelitian Sholihah (2014) di Puger menyebutkan bahwa kecemasan perempuan dalam menghadapi menopause juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2004).

Kecemasan yang dialami perempuan menopause salah satunya karena khawatir dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dialami dan juga cemas akan hal-hal yang mungkin muncul seperti keluhan fisik berupa berkeringat di malam hari, sakit kepala, berhentinya hasrat seksual, merasa diri akan menjadi lebih tua yang berarti kecantikannya akan memudar dan terjadi penurunan fungsi tubuh, sehingga dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungan dengan suami maupun lingkungan sosialnya (Rostriana, 2009).

Aprilia dan Puspita (2007) menyebutkan bahwa kecemasan perempuan dalam menghadapi menopause dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Penelitiannya yang dilakukan di Surabaya melaporkan bahwa responden yang

memiliki pengetahuan kurang paling banyak mengalami kecemasan berat sebesar 53,9%. Responden yang memiliki pengetahuan cukup paling banyak mengalami kecemasan ringan sebesar 43,6%. Responden yang memiliki pengetahuan baik paling banyak mengalami kecemasan ringan sebesar 84,4%.

Dari data yang ada di Kelurahan Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu pada bulan Desember 2017 jumlah wanita secara keseluruhan mencapai 11.567 orang, dan data penduduk menurut usia 41 – 56 tahun mencapai ± 4900 orang sedangkan usia 57- keatas mencapai ± 15778 .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 Maret 2018 Di Puskesmas Kelurahan Air Putih Samarinda, Kecamatan Samarinda Ulu, didapatkan data kunjungan ibu pada tahun 2017 dari usia 45 sampai 55 tahun berjumlah 295 orang. Dari hasil wawancara yang diperoleh peneliti didapatkan sebanyak 7 orang ibu, 4 orang ibu diantaranya yang memasuki tahap premenopause tidak mengetahui tentang menopause, gejala-gejala mereka hanya tahu adanya pemberhentian menstruasi dan mengalami kecemasan seperti ketidakteraturannya siklus haid pada dirinya, sering marah-marah, mudah lelah saat beraktifitas dan mudah pusing. Sedangkan 3 ibu lainnya yang sudah memasuki tahap menopause mengatakan hanya tahu sebagian tentang tanda gejala menopause dan tidak terlalu mengalami kecemasan karena menopause merupakan proses yang pasti akan terjadi pada setiap perempuan.

Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk lebih lanjut melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause”

B. Rumusan Masalah

Dengan melihat latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu dalam menghadapi menopause.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan menghadapi menopause.
- c. Menganalisis adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan untuk informasi tentang Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan masukan atau bacaan dan informasi dalam proses pembelajaran di STIKES Wiyata Husada Samarinda. Jurusan Keperawatan yang berkaitan dengan penelitian ini dan dapat menambah sumber pustaka atau refrensi dan sebagai bahan informasi masukan bagi peneliti selanjutnya.

b. Bagi Peneliti

Untuk bisa mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari perkuliahan dan pengalaman nyata sehingga menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperkaya ilmu keperawatan, khususnya keperawatan maternitas dalam promosi kesehatan dan pengembangan model asuhan keperawatan pada perempuan menopause.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenaan dengan hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan wanita pre menopause pada ibu rumah tangga antara lain :

1. Menurut Galih Meilaningtyas 2015, meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kecemasan Wanita Menjelang Menopause Di Desa Bowan Delanggu Klaten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan wanita menjelang menopause Di Desa Bowmen Delanggu Klaten. Jenis penelitian ini adalah Deskriptif korelatif yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan yang terjadi pada sebuah fenomena (Nursalam, 2009). Desain yang digunakan adalah cross sectional. Populasi yang diambil dengan teknik total sampling yang mana metode pengambilan sampelnya mengikut sertakan semua anggota populasi sebagai sampel penelitian (Notoatmojo,2010).
2. Menurut Fitriani Nur Damayanti 2012, meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Penanganan Ibu Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan upaya ibu tentang tingkat kecemasan dan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan usaha dari ibu dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian survey yaitu penelitian yang menggunakan sampel untuk mengambil kesimpulan pada populasi. Desain yang digunakan yaitu cross sectional. Populasi dalam penelitian ini menggunakan proporsional rondon sampling dari banyaknya subjek dalam setiap subkelompok atau strata harus diketahui perbandingan sebelumnya.

3. Menurut Ria Astuti Ismarwati 2013, meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Wanita Perimenopause Di Dusun Sonopakir Lor RT 2 Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada wanita perimenopause di dusun sonopakir lor rt 2 bantul yogyakarta tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah survei analitik, desain yang digunakan adalah cross sectional, populasi dalam penelitian ini menggunakan teknik kendal tau.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya seperti dijelaskan diatas adalah dari tempat penelitiannya berbeda, peneliti mengambil tempat penelitiannya di Puskesmas Air Putih Samarinda, sedangkan penelitian sebelumnya seperti Ria Astuti Ismarwati mengambil tempat penelitiannya di Dusun Sonopakir Lor RT 2 Bantul Yogyakarta, Fitriani Nur Damayanti meneliti di tempat Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, dan Galih Meilaningtya meneliti di wilayah Desa Bowan Delanggu Klaten. Selain itu yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dari jenis penelitian. Penelitian ini mengambil jenis penelitian deskriptik analitik dan teknik pengambilan sampelnya menggunakan accidental sampling.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan Ibu Tentang Menopause

a. Pengertian Pengetahuan Menopause

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan adalah segala apa yang di ketahui berdasarkan pengetahuan yang di dapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2012). Pengetahuan tentang menopause merupakan segala sesuatu yang diketahui mengenai menopause yang meliputi pengertian menopause, tanda gejala, faktor yang mempengaruhi usia menopause, dan upaya penanganan menopause (Nurningsih, 2012).

Pengetahuan ibu merupakan hasil dari suatu informasi yang diperoleh dan diingat oleh setiap ibu yang nantinya akan berpengaruh terhadap prilakunya, informasi tersebut dapat diperoleh ibu melalui pendidikan formal maupun non formal. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki sehingga menghasilkan sebuah pengetahuan. Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk kehidupan (Notoadmodjo, 2007).

Pengetahuan tentang menopause ini merupakan faktor yang menentukan seseorang tersebut dapat menerima terjadinya menopause sebagai perubahan yang wajar yang akan dialami setiap wanita dan tidak perlu melakukan pengobatan atau harus menimbulkan rasa kecemasan yang berlebihan (Sholehah, 2003).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menopause

Terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang menopause yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan kepada seseorang agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin mudah pula ibu yang menghadapi menopause menerima informasi mengenai menopause, dan pada akhirnya pengetahuan yang didapatkan ibu semakin banyak sehingga ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang menopause. Hasil penelitian Estianti 2015 tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita premenopause terhadap sikap menghadapi menopause menunjukkan pengaruh pendidikan terhadap pola pikir seseorang yang akan menentukan sikap seseorang itu untuk bersikap positif dalam kehidupan yang akan dilewatinya (Estiani, 2015).

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat ibu yang belum mengalami menopause memperoleh pengalaman serta pengetahuan, dalam arti lingkungan pekerjaan yang memang pekerjaanya banyak ditemui ibu yang belum mengalami menopause sehingga dapat terjadi sharing antara ibu mengenai proses terjadinya menopause atau tanda gejala yang akan dialami ibu yang ingin menghadapi menopause. Berdasarkan penelitian Marni (2011), tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan sikap ibu premenopause berhubungan dengan adanya kesempatan ibu untuk bersosialisasi dan menyerap informasi kesehatan. Selain itu wanita yang bekerja karena kesibukan mereka tidak sempat memikirkan gangguan-gangguan menjelang menopause (Marni, 2011).

3) Umur

Bertambahnya umur ibu akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada 4 yaitu pertama perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga

hilangnya ciri-ciri lama, dan keempat timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Ibu yang masih muda akan lebih mudah dalam menerima informasi atau pengetahuan mengenai menopause, misalnya dalam menghafal tanda dan gejala menopause, mereka akan mudah mengingat dibandingkan ibu yang sudah lanjut usia. Semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya tentang suatu objek (Notoadmodjo, 2007).

4) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan ibu untuk mencoba menekuni suatu hal seperti dan pada akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Kristianingtyas, 2013).

5) Pengalaman

Pengalam adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya. Misalnya pengalaman dalam mengikuti pendidikan kesehatan tentang menopause yang kemudian pengalaman ini dapat diterapkan dalam kehidupansehari-hari untuk meningkatkan kesehatanya (Marni, 2011).

6) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan pokok maupun kebutuhan skunder, sebuah keluarga dengan ekonomi tinggi akan mudah untuk mencukupinya dibandingkan keluarga dengan ekonomi rendah. Kondisi sosial ekonomi ibu akan berpengaruh dalam

pemenuhan kebutuhan informasi, sehingga secara tidak langsung ibu dengan tingkat ekonomi rendah akan kurang dalam pengetahuan. Menurut penelitian Marni 2011 dijelaskan bahwa sosial ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pendidikan dan pengalaman dalam memperoleh informasi dimana informasi tersebut akan mempengaruhi pengetahuan (Marni, 2011).

7) Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk yang dalam kehidupan saling berinteraksi satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi. Hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Dalam berhubungan sosial ini seperti perkumpulan kader kesehatan, bisa bertukar informasi dan pengetahuan mengenai menopause.

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Menopause

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) ada beberapa tingkat pengetahuan, yaitu:

1) *Know* (tahu)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) *Comperhension* (memahami)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

3) *Application* (aplikasi)

Yaitu seorang ibu yang telah mampu menerima bahan yang telah dipelajarinya untuk situasi yang baru dan nyata.

4) *Analysis* (analisis)

Yaitu bila seseorang telah mampu menganalisis hubungan suatu bagian yang lain sehingga dalam tingkat ini yang bersangkutan harus mampu menguasai isi maupun bentuk struktur dari bahan yang telah di pelajarinya.

5) *Syntesis* (sintesis)

Yaitu seseorang di tuntut kemampuannya untuk melakukan isi maupun bentuk struktur dari bahan yang telah di pelajarinya.

6) *Evaluation* (evaluasi)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, "penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau penggunaan kriteria-kriteria yang ada".

d. Kategori Pengetahuan

Arikunto (2012), menjelaskan untuk mengetahui kategori tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu :

- 1) Pengetahuan baik lebih dari 75% sampai 100% bila subjek mampu menjawab dari seluruh pertanyaan yang diajukan.
- 2) Pengetahuan cukup berkisar antara 56% sampai 75% bila subyek mampu menjawab dengan benar dari seluruh pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang baik apabila subyek menjawab pertanyaan dibawah <55% dari seluruh pertanyaan.

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005), didalam penelitian silvanita Efrianti Ghebi, cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat di kelompokkan menjadi 2, yaitu :

1) Cara tradisional

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

a) Cara coba-salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat, dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b) Cara kekuasaan (otoritas)

Dikehidupan sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-menurun dari generasi ke generasi berikutnya.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

2) Cara moderen

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian.

a) Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau yang

ingin kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat domain diatas (Notoatmodjo,2010).

2. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau taut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus kecemasan (Comer, Dalam Buku Ajar Keperawatan Jiwa 2008).

Banyak individu mengalami kecemasan merasa takut mereka akan “menjadi gila” karena perilaku mereka yang tidak lazim atau mereka mengalami serangan jantung karena respon fisiologis seperti palpitasi, berkeringat, dan kesulitan bernafas. Mereka merasa bahwa mereka tidak memiliki kendali atas respon yang tidak lazim tersebut dan sangat menginginkan respon itu berhenti. Individu yang mengalami gangguan kecemasan tidak psikotik pada kenyataannya, mereka melakukan fungsi dalam batas-batas realitas dan menyadari penuh bahwa episode aneh yang mereka alami itu tidak normal (Comer Dalam Buku Ajar Keperawatan Jiwa 2008).

b. Perubahan Psikologi Wanita Menopause

Selain perubahan fisik, perubahan-perubahan psikologis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang wanita menopause adalah perubahan masa menopause. Perubahan yang terjadi pada wanita menopause adalah perubahan mood, iritabilitas, kecemasan, labilitas emosi, merasa tidak berdaya, gangguan daya ingat, konsentrasi berkurang, sulit mengambil keputusan, dan merasa tidak berharga (Stuart, 2007).

c. Tahap Kecemasan

Kecemasan diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik (Stuart dan Laraia, 2005). Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan merupakan masalah psikiatri yang paling sering terjadi, tahapan tingkat kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut (Stuart, 2007) :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera dan meningkatkan lapang persepsinya.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat, mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan, individu perlu banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

4) Panik

Panik (sangat berat) dari kecemasan berhubungan dengan terpengarah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsi, karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya

2) Respon perilaku

Respon kecemasan terhadap perilaku adalah gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dan hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, sangat waspada.

3) Respon kognitif

Respon kecemasan pada kognitif adalah perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berfikir lapangan persepsi menurun, kreatifitas menurun, produktifitas menurun, bingung sangat waspada. Kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, mimpi buruk.

4) Respon afektif

Respon kecemasan pada afektif adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, malu.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007), antara lain :

1) Faktor predisposisi

a) Teori psikoanalisis

Pandangan teori psikoanalisis memaparkan bahwa cemas merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan *insting* dan *impuls primitif*, sedangkan superego. Id mewakili hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego berfungsi menengahi

tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut dan fungsi kecemasan untuk meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Teori Interpersonal

Teori interpersonal menyatakan bahwa cemas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.

c) Teori prilaku

Teori prilaku menyatakan bahwa cemas merupakan produk frustrasi. Frustrasi merupakan segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan dikarakteristikkan sebagai suatu dorongan yang dipelajari untuk menghindari kepedihan. Teori pembelajaran meyakini individu yang terbiasa sejak kecil dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya. Teori konflik memandang cemas sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Kecemasan terjadi karena adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan konflik menimbulkan perasaan tak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

d) Teori kajian keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas terjadi didalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dan depresi.

e) Teori biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor husus untuk *benzodiazepine*, obat-obatan yang meningkat *neuroregulator inhibisi* asam *gamma*

aminobutyric acid (GABA). GABA berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan cemas.

2) Faktor presipitasi

Pengalaman cemas setiap individu bervariasi tergantung pada situasi dan hubungan interpersonal. Ada dua faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007), yaitu :

a) Faktor Eksternal

- (1) Ancaman integritas diri meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).
- (2) Ancaman lain : ancaman terhadap identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan, dan perubahan status dan peran.

b) Faktor Internal

(1) Potensi stressor

Stresor psikososial merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi.

(2) Maturitas

Kematangan kepribadian individu akan mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kepribadian individu yang lebih matur maka lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

(3) Pendidikan

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

(4) Respon koping

Mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan. Ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab terjadinya perilaku patologik.

(5) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.

(6) Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempengaruhi individu mengalami kecemasan.

(7) Tipe kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian A lebih mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada orang dengan tipe kepribadian B. Individu dengan tipe kepribadian A memiliki ciri-ciri individu yang tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung dan mengakibatkan otot-otot mudah tegang. Individu dengan tipe kepribadian B memiliki ciri-ciri yang berlawanan dengan tipe A.

(8) Lingkungan dan situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan di lingkungan yang sudah dikenalnya.

(9) Dukungan sosial

Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber koping individu. Dukungan sosial dari kehadiran orang lain membantu seseorang mengurangi kecemasan sedangkan lingkungan mempengaruhi area berfikir individu.

(10) Usia

Usia muda mudah cemas dibandingkan individu dengan usia yang tua.

(11) Jenis kelamin

Gangguan kecemasan tingkat panik lebih sering dialami wanita dari pada pria.

e. Pengukuran Kecemasan

Pengukuran kecemasan menurut Kusmawati (2010) menyatakan bahwa instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dapat menggunakan beberapa cara pengukuran yaitu :

1) *Taylor Manifestation Anxiety Scale* (T-MAS)

T-MAS merupakan alat ukur tingkat kecemasan yang di adaptasi dari barat, dan telah banyak dipakai di Indonesia. Kuesioner T-MAS berisi 40 butir pertanyaan yang terdiri dari 5 pertanyaan *unfavourable* dan 35 pertanyaan *favourable*. *Cut off point* kuesioner T-MAS merupakan bila jumlah jawaban y pada pilihan *favourable* dan jumlah jawaban tidak pada pilihan yang *unfavourable* ≥ 21 .

2) *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A).

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, dan berat sekali (panik) menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Alat ukur untuk mengukur kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Pengukuran kecemasan menggunakan (HARS),

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dikutip Nursalam (2011) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi :

- a) Perasaan cemas : firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Perasaan tegang : merasa tegang, gemetar, mudah terganggu dan lesu.

- c) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- d) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, dan mimpi buruk.
- e) Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- f) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- g) Gejala somatik : nyeri pada otot-otot dan kaku, getakan gigi, suara tidak stabil, dan kedutan otot.
- h) Gejala sensori : perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, dan pucat serta merasa lemah.
- i) Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri dada, denyur nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- j) Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- k) Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung, sebelum dan sesudah makan, perasaan panas diperut.
- l) Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
- m) Gejala vegetativ : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
- n) Prilaku sewaktu wawancara : gelisah, jari-jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang.

Menurut (Hawari, 2001), masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0 sampai 4 yang artinya adalah :

Nilai 0 = tidak ada gejala/keluhan

Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada

Nilai 2 = gejala sedang /separuh dari gejala yang ada

Nilai 3 = gejala berat/lebih dari separuh dari gejala yang ada

Nilai 4 = gejala berat sekali (panik) semua dari gejala yang ada

Total nilai (skor) :

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14 sampai 20 = kecemasan ringan

Skor 21 sampai 27 = kecemasan sedang

Skor 28 sampai 41 = kecemasan berat

Skor 42 sampai 56 = panik

3) *Beck Anxiety Inventory* (BAI)

Beck Anxiety Inventory (BAI) merupakan alat ukur kecemasan untuk dewasa dan remaja yang dapat digunakan untuk keperluan klinis dan penelitian. BAI dibuat oleh Aaron T. Beck, MD dan rekannya berisi 21 item berfokus pada gejala somatik kecemasan yang mengukur keparahan dari kecemasan dan sebagai alat ukur untuk membedakan kecemasan dan depresi.^{39,40} Setiap item pada BAI merupakan gambaran dari gejala kecemasan dalam empat aspek yaitu subjektif, neurofisiologis, otonom, dan yang berhubungan dengan panik.

BAI dapat diselesaikan dalam waktu 5 – 10 menit menggunakan metode kertas dan pensil. Responden diminta melaporkan keluhan dari setiap gejala selama satu minggu terakhir.^{39,40} Respon dari tiap item diukur dalam empat tingkatan yaitu tidak sama sekali (0), ringan (1), sedang (2), dan berat (3). Total skor BAI berjumlah 0 – 63 dengan interpretasi skor: 0 – 21, kecemasan ringan; 22 – 35, kecemasan sedang; lebih dari 35, kecemasan berat. BAI dapat digunakan untuk menilai dan menetapkan basis tingkat kecemasan, sebagai alat bantu diagnostik, untuk mendeteksi efektivitas dari terapi, dan sebagai alat ukur hasil setelah terapi. BAI juga mempunyai beberapa kelebihan yaitu cepat dan mudah dikerjakan, dapat diulang, dapat membedakan gejala kecemasan dan depresi, telah digunakan dalam berbagai bahasa, kultur, dan usia.

3. Konsep Menopause

a. Pengertian Menopause

Menopause merupakan sebuah kata yang memiliki banyak arti atau makna yang terdiri dari kata *men* dan *pauseis* yang berasal dari bahasa Yunani, yang digunakan untuk menjelaskan gambaran berhentinya haid atau menstruasi. Hal ini merupakan akhir proses biologis dan siklus menstruasi, yang dikarenakan terjadinya perubahan hormon yaitu penurunan produksi estrogen yang dihasilkan oleh ovarium (Mulyani, 2013).

Menopause adalah suatu masa peralihan dalam kehidupan wanita yang menunjukkan bahwa ovarium telah berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti, serta pembentukan hormon wanita (*estrogen* dan *progesteron*) yang berkurang (Sunyoto, 2014).

Siklus menstruasi dikontrol oleh dua hormon yang diproduksi di kelenjar hipofisis yang ada di otak yaitu *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)*, dan dua hormon lagi yang dihasilkan oleh ovarium (*estrogen* dan *progesteron*). Saat perempuan berada pada masa menjelang menopause, FSH dan LH terus diproduksi oleh kelenjar hipofisis secara normal. Akan tetapi karena ovarium semakin tua maka kedua ovarium kita tidak dapat merespon FSH dan LH sebagaimana yang seharusnya. Akibatnya estrogen dan progesteron yang diproduksi juga semakin berkurang. Menopause terjadi ketika kedua ovarium tidak lagi dapat menghasilkan hormon-hormon tersebut dalam jumlah yang cukup untuk bisa mempertahankan siklus menstruasi (Andira, 2010).

Beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa menopause merupakan tidak terjadinya periode menstruasi selama 12 bulan yang disebabkan oleh menurunnya produksi hormon estrogen dan

progesteron di ovarium sehingga fungsi reproduksi menurun dan berakhir.

b. Fase Klimakterium

Mulyani (2013), menyatakan setiap perempuan mengalami fase-fase perkembangan tertentu. Diantaranya fase yang berkaitan dengan berbagai fungsi organ reproduksi perempuan. Sejak lahir perempuan mempunyai 770.000 sel telur yang belum berkembang. Pada fase prapubertas, yaitu usia 8-12 tahun, mulai timbul aktifitas ringan dan fungsi endokrin reproduksi. Selanjutnya, sekitar 12-13 tahun, umumnya seorang wanita akan mendapatkan *menarche* (haid pertama kalinya). Masa ini disebut sebagai pubertas dimana organ reproduksi wanita mulai berfungsi optimal secara bertahap. Pada masa ini ovarium mulai mengeluarkan sel-sel telur yang siap untuk dibuahi, masa ini disebut dengan fase reproduksi atau periode fertile (subur) yang berlangsung sampai usia sekitar 45 tahunan. Pada masa ini wanita mengalami kehamilan dan melahirkan. Fase terakhir kehidupan wanita atau setelah masa reproduksi berakhirnya disebut klimakterium, yaitu terjadi pada usia 45-50 tahun (Kasdu, 2004). Sedangkan menurut (Rambulangi, 2006), menyatakan bahwa, usia seorang perempuan memasuki masa premenopause antara 40 – 49 tahun.

Menurut Sarwono (2007) fase klimakterium meliputi :
Pramenopause, perimenopause, menopause dan postmenopause.

1) Pra Menopause

Pra menopause merupakan peristiwa yang dialami oleh setiap wanita rentang usia 40 tahun dan memasuki fase klimakterik. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relative banyak. Perubahan endokrinologik yang terjadi adalah berupa fase folikuler yang memendek, kadar esterogen dan sekitar 3-4 tahun sebelum pramenopause kadar FSH mulai meningkat dan produksi esterogen, inhibin, dan progesteron ovarium menurun setelah usia 40 tahun

(Heffiner, 2006). Dampak dari perubahan tersebut dapat menimbulkan munculnya gejala yang sering dikeluhkan wanita pramenopause sekitar 80%-90% wanita pra menopause merasakan adanya masalah, 10%-30% diantaranya mempunyai keluhan dan masalah yang berat dapat mengganggu aktifitas sehari-hari sehingga membutuhkan pertolongan medis serta perawatan. Pada fase ini seorang wanita akan mengalami perubahan psikologis/kejiwaan antara 4-5 tahun, akibat penurunan hormon esterogen, hampir 80% wanita merasakan keluhan kesehatan berupa gejala panas berkeringat, berdebar-debar, sakit kepala, insomnia, perubahan bentuk tubuh, perubahan hubungan seksual, dan masalah psikologi yang perlu mendapat perhatian.

2) Perimenopause

Perimenopause merupakan fase peralihan antara pramenopause dan pasca menopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid pada wanita >38 hari dan <18 hari. Periode perimenopause ini dapat berlangsung antara 5–10 tahun sekitar menopause (5 tahun sebelum dan 5 tahun sesudah menopause) dan pada periode ini banyak tanda atau gejala yang timbul. Sebanyak 40% wanita mengalami siklus haid anovulatorik yaitu siklus haid yang terjadi tanpa adanya proses ovulasi (pelepasan sel telur dari kandung telur). Masa subur mulai dihitung sejak terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur dari kandung telur) yang umumnya terjadi pada hari ke 14 setelah haid hari pertama. Pada siklus haid anovulatorik, ovulasi tidak terjadi, sehingga masa subur akan sangat sulit atau bahkan tidak dapat ditentukan. Meskipun terjadi ovulasi kadar progesteron tetap rendah, kadar FSH, LH dan esterogen yang bervariasi.

3) Menopause

Menopause yaitu jika tidak ada lagi menstruasi atau saat haid terakhir, dan apabila sesudah menopause disebut pasca menopause bila telah terjadi menopause 12 bulan sampai menuju ke senium. Menopause terjadi pada usia 49-51 tahun (Mulyani, 2013),

sedangkan menurut WHO usia menopause usia 45-55 tahun. Diagnosa menopause dapat ditegakkan jika berhentinya menstruasi sekurang-kurangnya satu tahun. Berhentinya menstruasi dapat didahului terjadinya siklus menstruasi yang lebih panjang, dengan pendarahan yang berkurang. Umur untuk terjadinya masa menopause dipengaruhi oleh keturunan, kesehatan umum, dan pola kehidupan.

4) Postmenopause

Ovarium sudah tidak berfungsi sama sekali, kadar estradiol berada antara 29-30 pg/ml, dan kadar hormon gonadotropin biasanya meningkat. Peningkatan hormon gonadotropin ini disebabkan oleh terhentinya produksi inhibin akibat tidak tersedianya folikel dalam jumlah yang cukup. Pada usia reproduksi folikel memproduksi inhibin dalam jumlah yang cukup dan inhibin inilah yang menekan sekresi FSH, bukan sekresi LH. Akibat rendahnya kadar estradiol endometrium menjadi atropik dan tidak mungkin muncul haid lagi. Namun pada perempuan gemuk masih ditemukan kadar estrogen yang tinggi, dan estrogen ini akan di ubah menjadi estradiol. Estradiol yang tinggi ini menimbulkan proliferasi pada endometrium dan mengakibatkan terjadinya perdarahan pada uterus.

c. Usia Menopause

Ratna (2014) mengatakan bahwa usia wanita menopause terbanyak adalah umur 45-54 tahun (73,1%) dengan usia rata-rata yaitu 50 tahun. Menurut Prawirohardjo (2008), menopause mulai pada umur 50-51 tahun dengan usia menopause yang relatif sama antara di Indonesia maupun negara-negara Barat dan Asia yaitu sekitar 50 tahun. Sedangkan menurut WHO usia ibu menopause adalah 49-50 tahun. Perempuan biasanya mengalami menopause pada usia 40-58 tahun, dengan usia rata-rata menjadi 51 tahun (Kasdu, 2002). Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia rata-rata menopause adalah 50 tahun.

d. Penyebab Menopause

Tubuh wanita mempunyai persediaan sel telur atau ovum dengan jumlah yang terbatas dan masa menopause itu terjadi ketika ovum atau indung telur telah kehabisan sel telur atau ovum, hal ini menyebabkan produksi hormon dalam tubuh terganggu yaitu berhentinya produksi hormon seks wanita yang tidak lain adalah hormon estrogen dan progesteron (Mulyani, 2013).

Penurunan fungsi hormon dalam tubuh akan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi tubuh dan gejala-gejala menopause akan mulai timbul dan terasa meskipun menstruasi masih datang. Saat itu akan mulai menjadi lebih lama atau lebih singkat dan untuk jumlah darah menstruasi yang dikeluarkan menjadi tidak konsisten yaitu relatif menjadi lebih banyak dari sebelumnya (Mulyani, 2013).

e. Jenis-Jenis Menopause

Menurut (Mulyani, 2013), menopause pada wanita terbagi menjadi 3 jenis di antaranya :

1) Menopause Premature

Menopause prematur adalah menopause yang terjadi dibawah usia 40 tahun. Menopause premature ditandai dengan apabila terjadi penghentian masa menstruasi sebelumnya tepat pada waktunya disertai dengan tanda hot flushes serta peningkatan kadar hormon gonadotropin. Jika tidak mengalami tanda tanda yang seperti disebabkan, perlu ada tindak lanjut kembali penyebab lain terganggu ovarium.

2) Menopause Normal

Menopause yang alami dan umumnya terjadi pada usia diakhir 40 tahun atau dibawah 50 tahun.

3) Menopause Terlambat

Umumnya batas usia terjadinya menopause adalah usia 52 tahun. Namun apabila ada seseorang wanita yang masih memiliki siklus menstruasi atau dalam arti masih mengalami menstruasi di usia 52 tahun. Ada beberapa faktor yang mendorong mengapa di usia 52

tahun masih ada wanita yang mengalami menstruasi, diantaranya fakrot tersebut adalah konstitusional, fibromioma uteri dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen. Wanita dengan karsinoma endometrium sering dalam anamnesis disebut juga dengan menopause terlambat (Mulyani, 2013).

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

Menurut (Mulyani, 2013), faktor-faktor menopause terdiri dari :

1) Faktor psikis

Keadaan psikis seorang wanita akan mempengaruhi terjadinya menopause. Keadaan seseorang wanita yang tidak menikah dan bekerja akan mempengaruhi perkembangan psikis seseorang wanita. Menurut beberapa penelitian, mereka akan mengalami waktu menopause yang lebih mudah atau cepat dibandingkan yang menikah dan tidak bekerja atau bekerja dan tidak menikah.

2) Cemas

Faktor lain yang mempengaruhi menopause adalah cemas. Kecemasan yang dialami akan sangat menentukan waktu kecepatan atau bahkan keterlambatan masa-masa menopause. Ketika seseorang perempuan lebih sering merasa cemas dalam kehidupannya, maka bisa diperkirakan bahwa dirinya akan mengalami menopause lebih dini. Sebaliknya juga, jika seseorang wanita yang lebih dini dan rileks dalam menjalani hidup biasanya masa –masa menopausenya akan lebih lambat. Beberapa hal yang biasanya menimbulkan kecemasan antara lain : keluarga, misalnya hubungan dengan suami apakah suami menerima keadaan istri dengan baik, hal ini akan berdampak pada kondisi psikologis. Selain itu juga berkurangnya anggota keluarga juga bisa menjadi penyebab menopause.

3) Usia Pada Saat Pertama Haid (*Menarche*)

Semakin mudah seorang wanita mengalami menstruasi pertama kalinya, maka akan semakin tua atau lama untuk memasuki atau

mengalami masa menopausenya. Wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini sering kali akan mengalami menopause sampai pada usianya mencapai 50 tahun.

4) Usia Melahirkan

Penelitian yang dilakukan oleh *Beth Israel Deaconess Medical Center In Boston* mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua atau lama. Hal ini disebabkan karena kehamilan organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat sistem penuaan tubuh.

5) Merokok

Seseorang wanita yang merokok akan lebih cepat mengalami masa menopause. Pada wanita perokok diperoleh usia menopause lebih awal, sekitar 1,5 tahun. Merokok mempengaruhi cara tubuh memproduksi atau membuang hormon estrogen. Di samping itu juga, beberapa peneliti meyakini bahwa komponen tertentu dari rokok juga berpotensi membunuh sel telur. Menurut hampir semua studi yang pernah dilakukan, wanita perokok akan mengalami masa menopause pada usia yang lebih muda yaitu 43 tahun hingga 50 tahun. Selama menopause, ovarium wanita akan berhenti memproduksi sel telur sehingga wanita tersebut tidak bisa hamil lagi.

6) Pemakaian Kontrasepsi

Kontrasepsi dalam hal ini yaitu kontrasepsi hormonal. Hal ini dikarenakan cara kerja kontrasepsi yang menekan kerja ovarium atau indung telur. Pada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal akan lebih lama atau tua memasuki masa menopause.

7) Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Bila faktor tersebut cukup baik, akan mempengaruhi beban fisiologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

8) Budaya dan Lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan klimakterium dini.

9) Diabetes

Penyakit autoimun seperti diabetes melitus menyebabkan terjadinya menopause dini. Pada penyakit autoimun, antibodi yang terbentuk akan menyerang FSH.

10) Status Gizi

Faktor yang juga mempengaruhi menopause lebih awal biasanya dikarenakan konsumsi yang sembarangan. Jika ingin mencegah lebih awal dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat seperti berhentinya merokok, serta mengkonsumsi makanan yang baik misalnya sejak masih muda rajin mengkonsumsi makanan sehat seperti kedelai, kacang merah, bengkoang, atau pepaya.

11) Stress

Seperti halnya cemas mempengaruhi menopause, stres juga merupakan salah satu faktor yang bisa menentukan kapan wanita akan mengalami menopause. Jika seseorang sering merasa stres maka sama halnya dengan cemas, wanita tersebut akan lebih cepat mengalami menopause.

g. Upaya-Upaya Menghadapi Menopause

Berikut ini upaya-upaya yang dilakukan untuk menghadapi menopause (Baziad, 2003) :

- 1) Menjaga pola makan yang teratur dengan gizi yang seimbang. Asupan vitamin dan mineral yang cukup, sangat baik untuk mencegah osteoporosis dan kulit keriput, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari.
- 2) Olah raga teratur sesuai kemampuan fisik, setidaknya jalan kaki.
- 3) Menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok atau mengkonsumsi alkohol.

- 4) Berpikir positif dan jangan panik atas perubahan pada bentuk. Semua itu normal terjadi pada setiap perempuan.
- 5) Berkonsultasi dengan dokter jika menderita penyakit tertentu, supaya mendapat pengobatan yang tepat dan aman. Juga apabila ingin menggunakan terapi hormon, supaya mendapatkan dosis yang sesuai kebutuhan.

h. Tanda dan Gejala Menopause

Baziad, (2003) di dalam penelitian Intan Rahma Budi Utami, 2017).

Pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis yang akan dialami. Perubahan yang dirasakan oleh wanita tersebut adalah :

1) Gejala fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman adalah :

a) Ketidakteraturan siklus haid

Ketidakteraturannya siklus haid merupakan tanda gejala utama dan umum yaitu terjadi fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala menstruasi muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak, tidak seperti volume perdarahan haid yang normal.

b) Rasa Panas (*Hot Flush*)

Rasa panas terjadi sekitar 75 % pada wanita premenopause. Semburan panas ini bisa berlangsung selama beberapa detik sampai 1 jam dan merupakan gejala yang paling sering dijumpai.. sebagian besar wanita merasakan sensasi tekanan pada kepala yang diikuti rasa panas atau berdebar. Sensasi ini dimulai daerah kepala, leher, dan meluas ke seluruh tubuh disertai dengan keringat banyak. Hot flushes nokturnal sering membangunkan wanita dari tidurnya dan dapat menyebabkan gangguan tidur berat atau insomnia. Munculnya keluhan ini dapat diperberat dengan adanya stres, alkohol, konsumsi kopi, dan makanan-minuman yang panas.

c) Kerutan Pada Vagina

Pada vagina akan terlihat adanya perubahan yang terjadi pada lapisan dinding vagina, pada masa menopause vagina akan terlihat menjadi lebih kering dan kurang elastis. Hal ini karena adanya penurunan kadar hormon estrogen. Efek dari gejala ini makan akan timbul rasa sakit pada saat hubungan seksual.

d) Perubahan Kulit

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

e) Keringat Di Malam Hari

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

f) Gangguan Tidur

Masalah insomnia atau susah tidur akan dialami oleh beberapa wanita menopause. Selain itu juga wanita menopause akan terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa tidur kembali. Hot flush juga dapat menyebabkan wanita terbangun dari tidurnya.

g) Kerapuhan Tulang

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

h) Berat Badan Bertambah

Naiknya berat badan terjadi sekitar 60% pada wanita premenopause. Banyak wanita menjadi gemuk dalam menopause. Rasa letih yang dialami pada masa menopause, diperburuk dengan 11 perilaku makan yang sembarangan. Banyak wanita yang bertambah berat badannya pada masa

menopause, hal ini disebabkan oleh faktor makanan dan kurang olah raga.

i) Penyakit

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

2) Gejala psikologi yang timbul yaitu :

a) Ingatan menurun

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

b) Kecemasan

Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan.

c) Mudah tersinggung

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

d) Stres

Tidak ada yang bisa lepas sama sekali dari rasa cemas, termasuk para perempuan menopause. Respon orang terhadap sumber stres tidak bisa diramalkan, sebagaimana perbedaan suasana hati dan emosi.

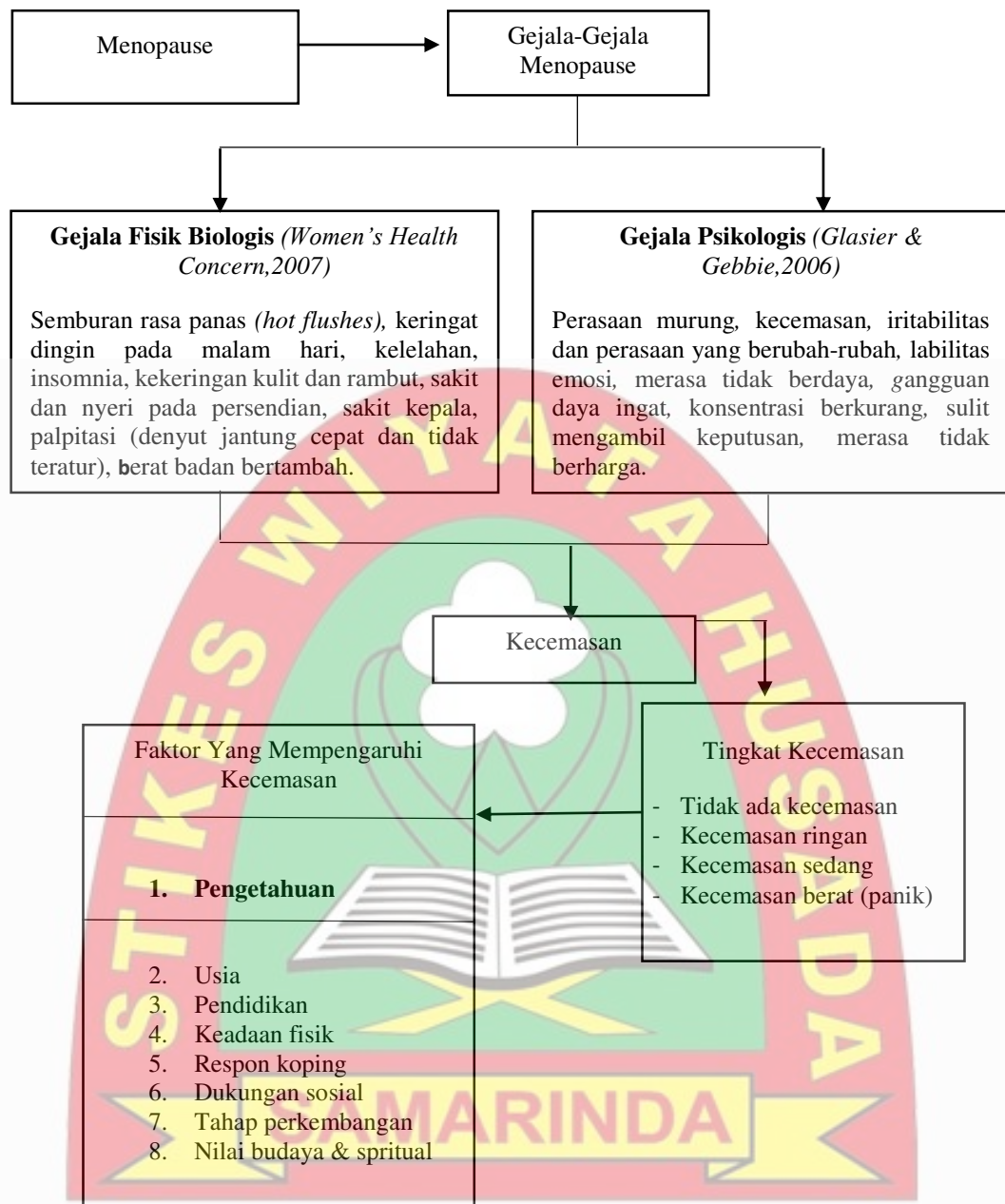
e) Depresi

Wanita yang mengalami depresi merasa sedih, karena kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, sedih karena

kehilangan kesempatan untuk memiliki anak, sedih karena kehilangan seluruh perannya sebagai wanita dan harus menghadapi masa tuanya.



B. Kerangka Teori Penelitian

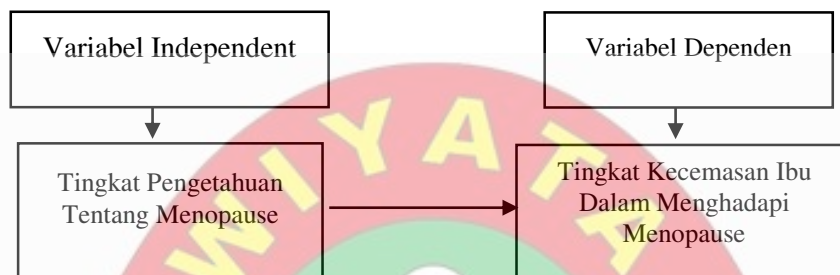


Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian Dimodifikasi dari (Glasier & Gebbie (2006), Women'Health Concern (2007), Baziad (2003), Mulyani, 2013)

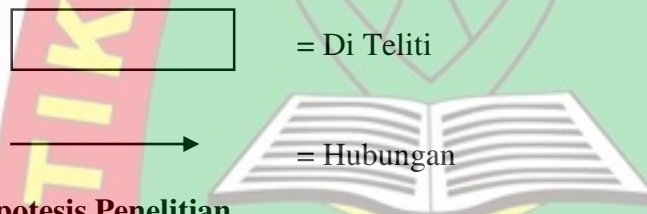
C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah formulasi dari kerangka teori yang mendukung penelitian tersebut (Notoatmodjo, S, 2010). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2009).

Kerangka Konsep



Skema : 2.3 Kerangka Konsep



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2009), karena hipotesis berisi pernyataan tentang ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas merupakan variabel pengaruh sedangkan variabel terikat merupakan variabel terpengaruh

Adapun hipotesa dari penelitian ini, yaitu :

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian non eksperimental yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2016).

B. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang berusia 45-55 tahun yang memasuki tahap perimenopause dan melakukan kunjungan di Puskesmas Kelurahan Air Putih dengan data kunjungan sebanyak 295 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014).

Adapun kriteria sampel yang akan diteliti, yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang berusia 45-55 tahun yang belum mengalami menopause.
- 2) Bersedia mejadi responden.

- 3) Bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Air Putih.
- 4) Tidak terganggu pendengaran dan penglihatanya.
- 5) Responden yang sehat secara jasmani dan rohani.
- 6) Mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang pernah dilakukan pengangkatan *uterus*, mulut rahim, kedua *tuba fallopi*, dan kedua *ovarium*.
- 2) Responden yang tidak kooperatif.

C. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan data atau teknik sampling merupakan cara-cara yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan sampel atau subjek penelitian yang mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan sampel dengan cara *convenience sampling* atau istilah lainnya *accidental sampling* yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan kemudahan peneliti dalam memilih sampel. Pada metode ini sampel diambil sesuai dengan keinginan peneliti tanpa sistematis tertentu. Seseorang dapat diambil sebagai sampel karena kebetulan ditemukan atau dikenal oleh peneliti (Dharma, 2011).

Dalam penelitian ini, besar sampel (*sampling size*) menggunakan rumus sampel Slovin (Sevilla et. al., 1960:182), dengan teknik kesalahan pengambilan sampel sebesar 10% yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel minimum

N : Besar Populasi

d^2 : kesalahan (absolute) yang dapat di toleransi

Berdasarkan rumus maka besar sampel dalam penelitian ini adalah

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$= \frac{295}{1 + 295 (0,1^2)}$$

$$= \frac{295}{1 + 295 (0,01)}$$

$$= \frac{295}{3.95}$$

$$= 74.6$$

n = 74.6 dibulatkan menjadi 75 sampel

Dengan tingkat kepercayaan yang dikehendaki 90% maka besar sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus tersebut adalah 75 orang. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya variabel dibedakan menjadi dua yaitu menurut (Sugiyono, 2014) yaitu :

1. *Variabel Independen* (variabel bebas)

Disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya

(Dharma, 2011). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu, tingkat pengetahuan tentang menopause.

2. *Variabel Dependen* (variabel terikat)

Adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independent. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu, tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause.

E. Definisi Oprasional

Definisi oprasional adalah uraian tentang batasan variabel yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Adapun definisi operasional dari penelitian ini adalah :

Tabel 3.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Oprasional

Variabel Penelitian	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent : Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause	Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap perihal menopause yang diukur dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan tentang menopause, tanda gejala menopause, dll.	Menggunakan lembar kuesioner yang di isi oleh ibu sebanyak 23 item pertanyaan dengan jawaban “benar” dan “salah	Minimal nilai jumlah skor 35 % Maximum jumlah nilai skor 97%.	Interval

Variabel Penelitian	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel	Respon	Lembar	Hasil ukur	Interval
Dependent : Tingkat Kecemasan ibu menghadapi menopause	emosional yang tidak baik yang muncul dan rasa takut pada perempuan yang menghadapi menopause.	kuesioner, Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A) yang terdiri dari 14 item, pertanyaan. Setiap pertanyaan diberi penilaian antara 0-4.	0 = Tidak pernah 1 = Jarang 2 = Kadang- kadang 3 = Sering 4 = Terus menerus Minimal jumlah nilai skor 8 Maxsimal jumlah nilai skor 38.	

Sumber : Data Primer 2018

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Kelurahan Air Putih Samarinda Kecamatan Samarinda Ulu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 07 Mei 2018 sampai dengan 15 Mei 2018.

G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan djiadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian (Dharma, 2011). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan tiga kuesioner yaitu :

1. Kuesioner A

Kuesioner ini terkait dengan karakteristik responden, yang terdiri dari 4 (empat) item pertanyaan yang meliputi : inisial nama, umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak.

2. Kuesioner B

Kuesioner ini tentang tingkat pengetahuan responden tentang menopause yang terdiri dari 23 pertanyaan yang merupakan pertanyaan tertutup (*closed form quisionare*), yaitu pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya sehingga memudahkan responden untuk menjawab (Arikunto, 2010). Kuesioner di dalam penelitian ini telah di uji validitaskan oleh peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Asih, 2017), terhadap 30 responden di Puskesmas Pondok Jagung dan diperoleh instrumen dari 25 pertanyaan menjadi 23 pertanyaan yang valid dengan menggunakan rumus korelasi pearson product moment. Pertanyaan valid apabila r hitung $>$ r tabel, sedangkan pertanyaan dianggap tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Didapatkan hasil r tabel untuk 30 responden adalah 0.361 dan Alfa Cronbach 0.868.

3. Kuesioner C

Kuesioner di dalam penelitian ini telah di uji validitaskan oleh peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Asih, 2017). Korelasi tiap item pertanyaan pada kuesioner kecemasan *Hamilton Rating Scale* lebih besar dari r tabel sehingga kuesioner kecemasan dinyatakan valid dan layak digunakan untuk penelitian. Reabilitas pada kuesioner ini didapatkan nilai $\alpha = 0.92$ angka tersebut lebih besar dari pada nilai konstanta (0,6-0.7) (Asih, 2017)

H. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas dalam penelitian ini tidak digunakan uji karena menggunakan *Hamilton Rating Scale (HARS)*, yang sudah baku/terstandar sehingga hasil ukur dapat dipercaya. *Hamilton Rating Scale (HARS)*, telah dibuktikan dengan internal scale consistency (koefisien alfa) 0.92 (tinggi) dan mean item terhadap total scale correlation 0.65 (Nursalam, 2006). Reabilitas adalah kesamaan hasil

pengukuran jika diukur dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2007). Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* telah dibuktikan sebagai alat ukur/instrumen yang reliabel.

I. Prosedur Pengumpulan Data Dan Sumber Data

Teknik pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Ridwan, 2009).

Menurut Azwar (2009) data berdasarkan cara memperolehnya dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1. Sumber data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Pada penelitian ini data primer diperoleh melalui responden sendiri yang diberikan pertanyaan dan dijawab langsung oleh responden. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan responden, dan kecemasan responden.

2. Data skunder

Data yang diperoleh dari pihak lain seperti tenaga kesehatan setempat, tidak langsung diperoleh dari peneliti dan subjek penelitian. Data skunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Data skunder dalam penelitian ini di dapat dari pihak Puskesmas Kelurahan Air Putih dengan berwujud laporan data atau dokumentasi.

J. Analisa Data

Dalam tahap analisa data, data-data dianalisis dengan teknik tertentu. Teknik analisa data menurut Notoadmodjo (2012). Menurut (Hidayat, 2009), dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis.

1. Pengolahan data

a. *Editing* (memeriksa)

Editing adalah proses pengecekan kembali lembar kuesioner yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian atau kekurangan pada pengisian dapat dilengkapi dengan segera.

b. *Coding* (memberi kode)

Setelah semua kuesioner di edit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “coding”, yaitu mengubah data berbentuk angka atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Processing/Entry* (memasukkan data)

Setelah data sudah di koding maka langkah selanjutnya peneliti memasukkan data ke dalam master tabel atau data base komputer (SPSS) versi 20, lalu kemudian mengolah data tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Cleaning data merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-entry data komputer.

e. Tabulasi

Tabulasi adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya dijumlahkan dan diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan secara deskriptif yang berfungsi untuk meringkas, mengklarifikasikan, dan menyajikan data. Data ditampilkan dengan tabel frekuensi, analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, baik variabel bebas (tingkat pengetahuan

tentang menopause) dan variabel terikat (tingkat kecemasan ibu menghadapi menopause) dalam bentuk distribusi dan persentase (Dharma, 2011).

Rumus yang digunakan adalah :

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

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah responden

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependent dan variabel independent (Dharma, 2011). Penelitian ini berfungsi untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu yang dilakukan dengan uji. Dalam penelitian ini analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel yaitu variabel bebas (tingkat pengetahuan tentang menopause) dan variabel terikat (tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause). Analisis bivariat ini digunakan pengujian statistik salah satunya dengan uji *Person Product Moment (PPM)* dengan rumus menurut Ridwan (2009), sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

X = Data-data dari variable independen

Y = Data-data dari variabel dependen

Penggunaan Person Product Moment dikarenakan variabel penelitian ini merupakan data numerik (interval). Korelasi Person Product Moment dilambangkan r, untuk menyatakan besar kecilnya

sumbangan variabel X terhadap Y dapat ditentukan dengan rumus koefisien deteminan (KD), yaitu dengan rumus $KD = r^2 \times 100\%$ (Riduwan, 2009). Beberapa persyaratan yang harus dipenuhi apabila kita menggunakan *rumus Person Product Moment* adalah :

- a. Pengambilan sampel dari populasi harus random atau acak (acak).
- b. Sampel yang diteliti mempunyai sifat homogen.
- c. Data yang dikorelasinya harus berskala interval atau rasio.
- d. Variasi skor kedua variabel yang akan dicari korelasinya harus sama.
- e. Distribusi normal.
- f. Hubungan antara variabel X dan Y linier.

Interprestasi uji korelasi :

a. Kekuatan korelasi

- 1) $r = 0.01-0.25$, interprestasi lemah
- 2) $r = 0.26-0.50$, interprestasi sedang
- 3) $r = 0.51-0.75$, interprestasi kuat
- 4) $r = 0.76-100$, iterprestasi sangat kuat

b. Nila p

- 1) $P < 0.05$ = terdapat korelasi yang bermakna antara 2 variabel yang diuji.
- 2) $P > 0.05$ = tidak terdapat korelasi yang bermakna antara 2 variael yang diuji.

c. Arah korelasi

- 1) Positif (+), serarah, semakin besar nilai suatu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya.
- 2) Negativ (-), berlawanan arah, semakin besar nilai suatu variabel semakin kecil nilai variabel lainnya.

Syarat uji Person Product Moment adalah data harus berdistribusi normal dan jika data yang terkumpul pada penelitian ini tidak berdistribusi normal, maka rumus yang digunakan yaitu Spearman Rank Test :

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

N = Jumlah data

d = Beda antara rangking pasanganya

Keputusan uji :

- a. Jika nilai signifikansi < 0.05 , maka terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.
- b. Jika nilai signifikansi > 0.05 , maka tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut (Hidayat, 2007) :

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti sehingga memenuhi kriteria inklusi, peneliti akan menjelaskan apa tujuan dari penelitian ini, disertai judul penelitian dan manfaat penelitian. Jika seandainya responden bersedia, maka responden harus mendaftarkan surat persetujuan penelitian. Tetapi jika responden menolak untuk dilakukan penelitian maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati keputusan responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden, tetapi hanya menulis nama inisial responden saja atau kode nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti

hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010). Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a. Hak kewajiban responden

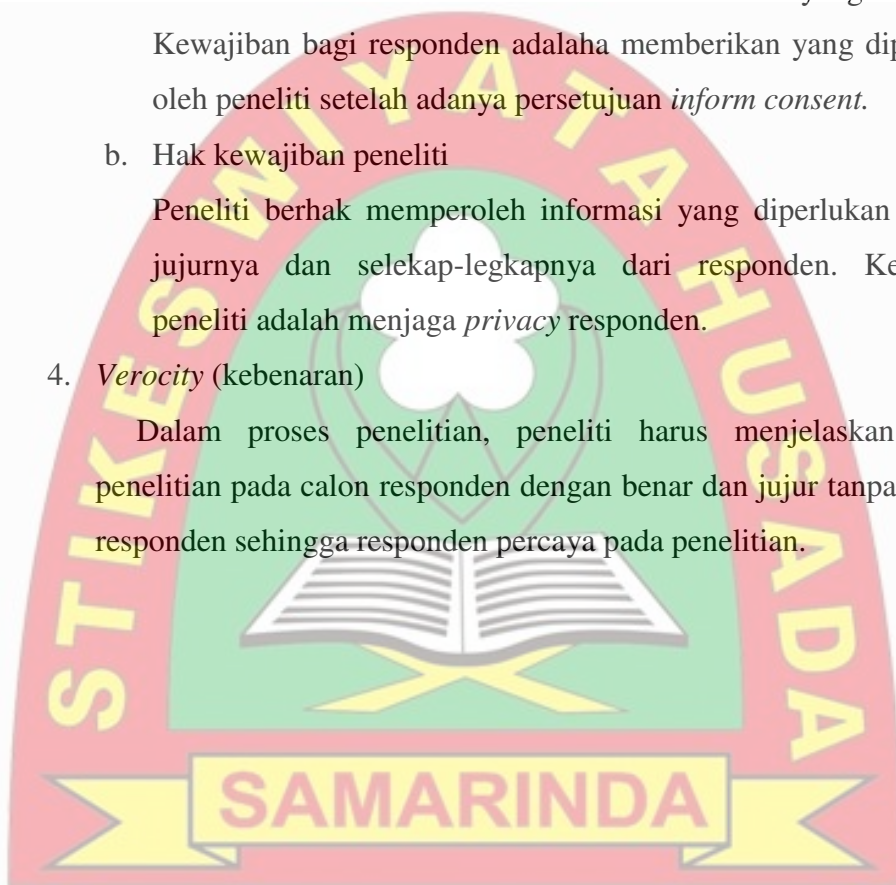
Hak-hak responden antara lain : hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan. Kewajiban bagi responden adalah memberikan yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b. Hak kewajiban peneliti

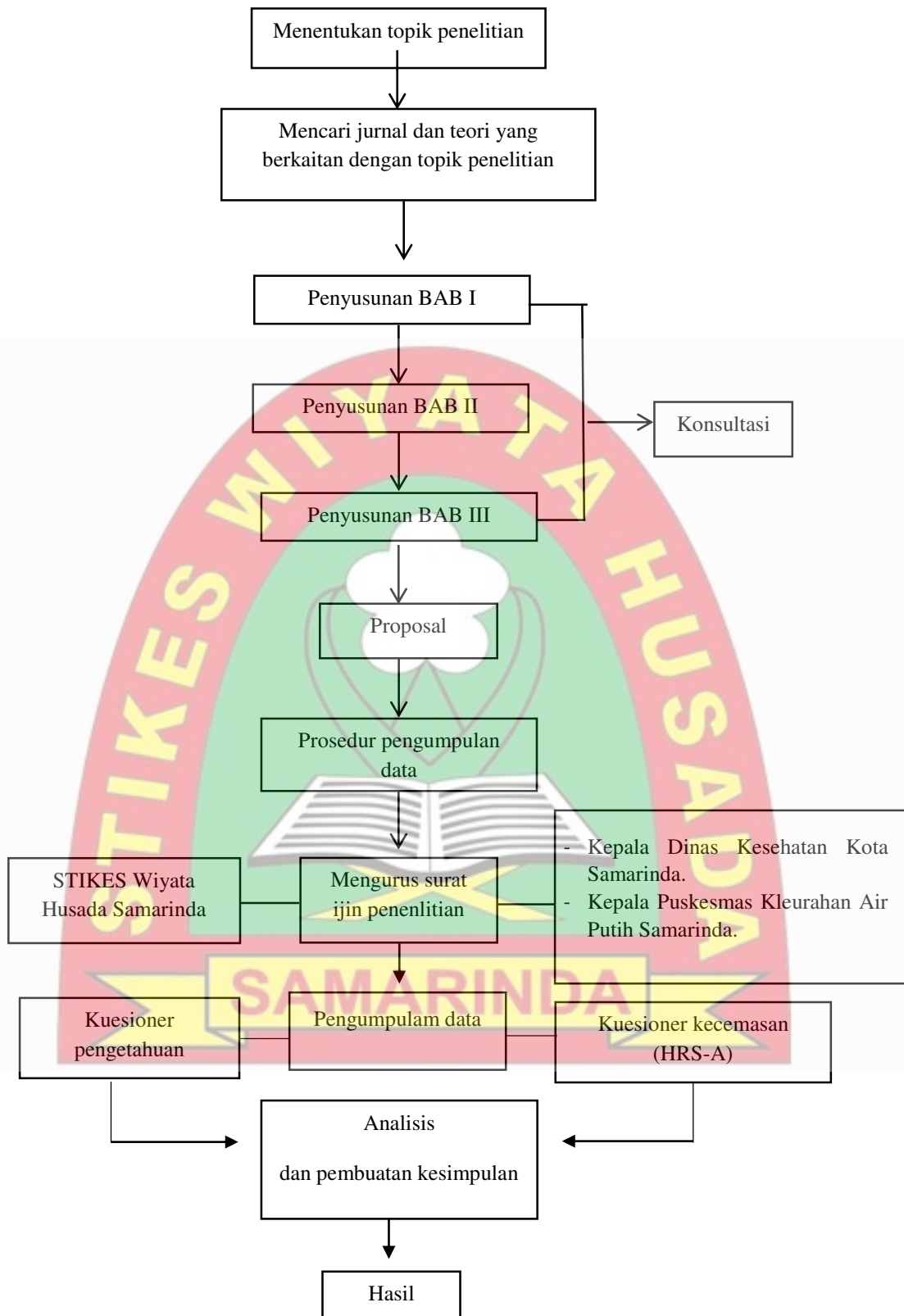
Peneliti berhak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selekap-legkapnya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.

4. *Verocity* (kebenaran)

Dalam proses penelitian, peneliti harus menjelaskan proses penelitian pada calon responden dengan benar dan jujur tanpa menipu responden sehingga responden percaya pada penelitian.



L. Alur Penelitian



(Skema 3.2 Alur Penelitian)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan di uraikan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 07 Mei 2018 sampai dengan 15 Mei 2018, dengan jumlah responden sebanyak 75 orang.

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Air Putih Kelurahan Samarinda Ulu, Puskesmas Air Putih terletak di Jl. P. Suryanata Komplek Batu Putih No. 041 RT. 33. Kelurahan Samarinda Ulu merupakan salah satu kecamatan di kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. Kecamatan ini sebagai salah satu pusat kota terutama di bagian selatan, karena berbagai fasilitas sarana dan prasarana. Kelurahan Samarinda Ulu memiliki delapan kelurahan yaitu teluk lerong ilir, jawa, dadi mulya, sidodadi, gunung kelua, air hitam, air putih dan bukit pinang. (Badan Pusat Statistik, 2016).

Gambaran umum Puskesmas Air Putih meliputi hal-hal sebagai berikut, no kode Puskesmas 6472.0301, nama Puskesmas Air Putih, kecamatan Samarinda Ulu, kota Samarinda Puskesmas Air Putih terletak di Jl. P. Suryanata Komplek Batu Putih No. 041 RT. 33. Kelurahan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. Puskesmas Air Putih meliputi wilayah kerja dua kelurahan, yaitu Air Putih dan Bukit Pinang dengan batas wilayah Sebelah Utara berbatasan dengan Kcamatan Kutai, Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Air Hitam, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Teluk Lerong Ilir Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Lok Bahu.

Adapun Visi dan Misi Puskesmas Air Putih Samarinda ialah :

1. Visi : Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
2. Misi :
 - a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.
 - b. Mendorong perilaku hidup bersih dan sehat serta lingkungan sehat.
 - c. Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat dapat mandiri.
 - d. Mewujudkan manajemen kesehatan bermutu.

Puskesmas Air Putih meliputi wilayah kerja dua kelurahan, yaitu kelurahan Air Putih dan Kelurahan Bukit Pinang dengan jumlah data kependudukan di dua wilayah kerjanya sebagai terlampir pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Tahun 2017

No	Kelurahan	Jumlah	Jumlah RT
1	Air Putih	34.801	60
2	Bukit Pinang	11.214	20
	Total	46.051	80

B. Uji Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan kunjungan Di Puskesmas Air Putih Samarinda dan yang memenuhi karakteristik inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, dan Jumlah Anak Di Puskesmas Air Putih (n=75)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Umur		
45-47 tahun	46	61.3
48-50 tahun	27	36.0
51-55 tahun	2	2.7
2. Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	50	66.7
Pedagang/wiraswasta	16	21.3
Pegawai negri/BUMN	3	4.0
Pegawai swasta	6	8.0
3. Pendidikan		
SD/MI	30	40.0
SMP/MTS/SLTP	19	25.3
SLTA/SMA/MAN	17	22.7
Perguruan Tinggi	9	12.0
4. Jumlah Anak		
Tidak memiliki anak	3	4.0
Satu	5	6.7
Lebih dari satu	67	89.3

Sumber : Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berkunjung di Puskesmas Air Putih Samarinda berdasarkan umur rata-rata adalah lebih banyak mayoritas umur 45-47 tahun sebanyak 46 orang (61.3%). Distribusi berdasarkan jenis pekerjaan responden lebih banyak mayoritas tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 50 responden (66.7%). Pada tingkat pendidikan responden terbanyak adalah mayoritas SD/MI yaitu sebanyak 30 responden (40.0%), ini menunjukkan bahwa ada hubungannya pengetahuan ibu tentang menopause dilihat dari pendidikan ibu yang lebih banyak adalah hanya lulusan SD/MI. Berdasarkan distribusi jumlah anak lebih banyak memiliki anak lebih dari satu yaitu sebanyak 67 responden (89.3%).

2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause

Gambaran distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda (n=75)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum- Maximum
Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause	15.20	15.00	3.058	8 - 22

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 4.3 di atas dapat diinterpretasikan variabel independen berupa tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuesioner Guttman diperoleh data rata-rata nilai tingkat pengetahuan responden adalah 15.00 dengan standar defisit 3.058. nilai tingkat pengetahuan terendah adalah 8 dan tertinggi 22 interpretasi yang di dapat adalah tingkat pengetahuan di Puskesmas Air Putih Samarinda adalah cukup.

3. Tingkat Kecemasan ibu Dalam Menghadapi Menopause

Gambaran distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda (n=75)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum- Maximum
Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause	22.59	22.00	7.960	8 - 38

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan pada tabel 4.4 dapat diinterpretasikan variabel dependen berupa tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause

dengan menggunakan kuesioner HARS diperoleh data rata-rata nilai tingkat kecemasan responden adalah 22.59 dengan standar defisit 7.960. nilai tingkat kecemasan terendah adalah 8 dan tertinggi 38, interpretasi di dapat adalah tingkat kecemasan di Puskesmas Air Putih Samarinda sedang..

4. Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji untuk mengetahui apakah ada data empirik dan didapatkan dari lapangan itu sesuai dengan distribusi teoritik tertentu. Dengan kata lain, apakah data yang diperoleh berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Uji normalitas didalam penelitian ini digunakan untuk menentukan uji statistik (Dahlan, 2014). Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *kolmogorov smirnov* karena jumlah sampel > 50, dimana data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikannya >0.05 dan berdistribusi tidak normal jika nilai signifikannya <0.05. Berdasarkan hasil penghitungan uji normalitas *kolmogorov smirnov* diperoleh nilai signifikan variabel tingkat pengetahuan : 0.010 <0.05 yaitu data berdistribusi tidak normal, sedangkan nilai signifikansi variable tingkat kecemasan : 0.180 >0.05 yaitu data berdistribusi normal, dengan kesimpulan dilihat uji normalitas didapatkan hasil bahwa di dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji *Speraman Rank* karena salah satu kuesioner tidak normal.

Tabel 4.6 Hasil uji normalitas Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda 2018.

No	Variabel	Nilai Signifikansi <i>Kolmogorov-Smirnov</i>		
		Statistic	Df	Sig
1	Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause	0,119	75	0,010
2	Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause	0,093	75	0,180

Sumber : Data Primer 2018

C. Uji Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause				Total	P Value	r
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas sedang	Cemas berat			
Kurang	0(0.0%)	1(7.7%)	5(38.5%)	7(53.8%)	13(17.3%)	0.000	-0.582
Cukup	1(2.3%)	12(27.9%)	15(34.9%)	15(34.9%)	43(57.3%)		
Baik	10(14.7%)	5(26.3%)	4(21.1%)	0(0.0%)	19(25.3%)		
Total	11(14.7%)	18(24.0%)	24(32.0%)	22(29.3%)	75(100%)		

*Analisis uji *Sperman Rank* $p < \alpha$ ($0.000 < 0.05$)

*korelasi -0.582

Tabel 4.7 Hasil Korelasi *Sperman Rank*.

Variabel	N	P value	R
Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause	75	0.000	-0.582

Sumber : Data Primer 2018

Hubungan variabel tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause didapatkan analisa dengan menggunakan uji *Spearman Rank* interpretasi kekuatan korelasi secara statistik $0.6 < 0.8$ dikatakan kuat. Nilai signifikan dengan kemaknaan $\alpha = 0.05$ dengan ketentuan bila $p \text{ value} < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa tidak ada korelasi antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

Sebaliknya, jika $p\text{-value} < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada korelasi antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause. Data yang didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Air Putih Samarinda, diperoleh nilai $p\text{-value}$ 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause bermakna. Keeratan hubungan dalam kategori rendah yang di tunjukkan oleh koefisien koreasi sebesar - 0.582.

Hubungan variabel tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause didapatkan berdasarkan analisa dengan menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan 95% atau p hitung = 0.05. Hasil uji *Spearman Rank* diperoleh P value sebesar 0.000, dengan demikian P value (0.000) lebih kecil dari pada α 0.05 maka H_0 ditolak, dan H_a diterima yaitu ada korelasi tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

D. Pembahasan

Pembahasan dalam bab ini berdasarkan hasil pengolahan data dilakukan dan disesuaikan dengan tujuan penelitian dilakukan dari proses analisa univariat setiap karakteristik responden dan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

1. Pembahasan hasil analisa univariat
 - a. Karakteristik Umur Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat distribusi umur dari 75 responden yang paling banyak adalah pada kelompok usia antara 45-47 tahun, yaitu sebanyak 46 responden (61.3%), sedangkan kelompok usia terendah berusia 50 - 55 tahun sebanyak 9 responden (12%). Responden dalam penelitian ini berusia 45-55 tahun.

Menurut asumsi peneliti bertambahnya umur ibu maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis ibu. Pada usia diatas 40 tahun keluhan-keluhan yang dirasakan akibat dari perubahan fisik dan

psikologis mencapai puncaknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Rambulangi (2006) di dalam penelitian Ismiyati (2010), yang menyatakan bahwa umur seorang perempuan memasuki masa perimenopause antara 40-49 tahun. Dimana pada saat seorang perempuan memasuki usia pertengahan empat puluhan, fungsi ovarium akan mulai menurun sehingga menyebabkan kadar hormon dalam tubuh tidak seimbang, yang akhirnya menyebabkan berbagai gangguan.

Dari penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aprilia & Puspitasari, 2007), berdasarkan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa ditemukan 65% responden berada pada kelompok usia 45-49 tahun, sedangkan 35% responden berada pada usia 50-54 tahun, pada usia tersebut adalah saat dimana seseorang perempuan akan berada dalam periode perimenopause dimana gejala dan keluhan menopause akan muncul, sehingga pada usia tersebut sering timbul kecemasan akibat perubahan terjadi pada tubuh. Karakteristik sosial budaya meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada wanita perimenopause. Wanita perimenopause pada umumnya berada pada rentang umur 45-55 tahun (Aprilia & Puspitsaria, 2007).

b. Karakteristik Pekerjaan Responden

Aktivitas perempuan sehari-hari dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki. Secara tidak langsung pekerjaan turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sesuai dengan penelitian (Erni Dewi, 2010). Berdasarkan hasil analisa univariat, distribusi pekerjaan dari 75 responden menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak responden di Puskesmas Air Putih yaitu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 50 responden (66.7%), sedangkan yang bekerja hanya 25 responden (33.3%). Menurut asumsi peneliti ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, tidak mempunyai waktu untuk mencari informasi kesehatan terutama tentang menopause, yang dipikirkan ibu kemungkinan hanya untuk

mengurus anak, suami dan pekerjaan rumah, sehingga informasi yang dimiliki sedikit terutama tentang menopause.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Megawati (2012) yang berjudul hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang menopause di dusun Kresen Bantul tahun 2012, hasil yang diperoleh untuk pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 40 responden (39.6%). Menurut Mubarak (2007) dan Notoadmodjo (2010), pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini juga sejalan dengan Darmojo dan Hadi dalam jurnal Aprilia dan Puspitasari (2007) seseorang wanita yang mempunyai aktivitas sosial diluar rumah akan lebih banyak mendapat informasi baik misalnya dari teman bekerja atau teman dalam aktivitas sosial.

c. Karakteristik Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil analisa univariat, bahwa distribusi pendidikan dari 75 responden di Puskesmas Air Putih Samarinda, paling banyak adalah berpendidikan SD/MI yaitu sebanyak 30 responden (40.0%). Menurut peneliti hal inilah yang menyebabkan kurangnya pengetahuan responden tentang menopause sehingga menimbulkan rasa cemas, apabila pendidikan seseorang tinggi maka semakin mudah seseorang menangkap pengetahuan atau informasi yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia dan Puspitasari (2007), diharapkan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan makin mudah proses penerimaan informasi. Sehingga kecemasan menjelang menopause dapat diatasi dengan baik.

Sesuai dengan teori yang mengatakan pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap kecemasan yang dirasakan, seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai

pengetahuan yang tinggi pula. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi daya serapnya terhadap informasi sehingga informasi-informasi yang didapatkannya dapat dipahami dengan baik (Notoadmodjo, 2010). Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.

d. Karakteristik Jumlah Anak Responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 67 responden (89.3%) memiliki jumlah anak lebih dari satu orang, sedangkan 5 responden (6.7%) mempunyai satu anak. Sesuai dengan penelitian (Kasdu, 2002), mengatakan banyak faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause adalah jumlah anak. Semakin sering seorang perempuan melahirkan, maka semakin tua mereka memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi perempuan dan juga memperlambat penuaan tubuh.

e. Frekuensi Karakteristik Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 75 responden didapatkan tingkat pengetahuan responden tentang menopause yaitu kurang sebanyak 13 responden (17.3%), cukup 43 responden (57.3%), dan baik 19 responden (25.3%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas terbanyak adalah responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 48 responden (37.3%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang menopause sebanyak 19 responden (25.3%).

Menurut asumsi peneliti hal ini di akibatkan oleh masih kurangnya informasi ibu-ibu mengenai menopause seperti tanda dan gejala menopause secara menyeluruh dari premenopause dan perimenopause, hal ini juga disebabkan kurangnya ibu-ibu dalam mengakses informasi tentang menopause, dan bisa juga kurangnya tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai menopause. Tingkat pengetahuan responden yang cukup juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden selain mayoritas lebih banyak SD, sebagiannya lagi pendidikannya ada SMP yaitu 19 responden (25.3%), SMA yaitu 17 responden (22.7%), dan perguruan tinggi yaitu 9 responden (12.0%). Selain dari tingkat pendidikan, pekerjaan juga bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan, dengan pekerjaan responden sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yang waktunya lebih banyak dirumah untuk mengurus rumah, anak dan suami, sehingga responden kurang mendapat informasi mengenai menopause diluar rumah.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Fatmawati (2011) yang dilakukan di Kabupaten Kebumen yang menyatakan bahwa 61.5% perempuan premenopause memiliki tingkat pengetahuan tentang menopause dalam kategori cukup. Selain itu didukung juga oleh penelitian Aprilia & Puspitasari (2007) di Kelurahan Darmo Surabaya yang mengatakan bahwa 55% responden mempunyai pengetahuan yang cukup.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2007) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang yaitu : pendidikan, informasi, sosial budaya dan usia. Hasil penelitian sebelumnya terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan pada wanita premenopause di RW. 01 Desa Tegalrejo Banyuurip Purwerjo dengan ($p=0.016$), pada penelitiannya yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan.

Berdasarkan kesimpulan peneliti bahwa yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, pekerjaan, dan umur pada tingkat pengetahuan wanita tentang menopause, di tunjukkan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang menopause yaitu 28 responden (37.3%).

e. Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami tidak ada cemas 11 responden (14.7%), cemas ringan 17 responden (22.6%), cemas sedang 25 responden (33.3%), dan cemas berat 22 responden (29.2%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat 25 responden (33.3%) yang lebih banyak mayoritas mempunyai tingkat kecemasan sedang. Menurut asumsi peneliti hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden cukup mengetahui tentang menopause dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan dari lingkungan setempat yang kurang memberikan informasi membuat ibu masih merasa cemas atau mengalami kecemasan.

Ibu yang mengalami kecemasan berasal dari ibu yang mayoritas lebih banyak berpendidikan dasar. Menurut asumsi ini juga peneliti, tinggi rendahnya pendidikan seseorang berarti akan mempengaruhi penerimaan informasi kesehatan yang diberikan. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung untuk mengalami kecemasan ringan jika dibandingkan ibu yang berpendidikan dasar. Hal ini juga dikarenakan tingkat pendidikan rendah yang menyebabkan kurangnya informasi serta tidak adanya dukungan khususnya dari keluarga terdekat responden untuk meningkatkan kesehatan mental atau mendukung dan memberikan perhatian kepada responden yang nanti tidak terjadi kecemasan pada responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Puspita (2008), yang menemukan sebagian besar wanita premenopause merupakan mengalami kecemasan berat dalam menghadapi masa menopause.

Menopause adalah proses alami yang dialami setiap wanita. Menopause merupakan kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid terakhir. Namun bagi sebagian wanita, msa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merasakan menopause sebagai masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya.

Menurut Anwar (2007), mengungkapkan bahwa cemas pada tingkat tertentu merupakan bagian dari responden normal untuk mengatasi masalah sehari-hari. Perempuan yang akan memasuki usia tua, sering timbul rasa khawatir terhadap proses kognisi seperti keriput, tua dan tidak cantik lagi sehingga perempuan takut dalam menghadapi menopause.

Menurut Proverawati (2010) di dalam penelitian, sebuah permasalahan yang muncul pasti ada yang melatarbelakanginya, sehingga permasalahan itu timbul demikian juga kecemasan yang dialami oleh seseorang ada penyebab yang melatarbelakanginya. Banyak wanita yang mengeluh bahwa dengan datangnya premenopause mereka akan menjadi pencemas. Kecemasan yang muncul pada wanita yang mengalami sindrome premenopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause

Penelitian dilakukan di Puskesmas Air Putih Samarinda dengan jumlah 75 responden, didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 responden (57.3%), dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 25 responden (33.3%), hal ini dikarenakan masih kurangnya ibu-ibu dalam mengakses ataupun mencari informasi tentang menopause, dan kurangnya tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan ataupun

pendidikan kesehatan mengenai menopause dilingkup wilayah tinggal ibu-ibu, kurangnya dukungan dari luar pun seperti lingkungan yang mendukung dan memotifasi ibu agar tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi menopause, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga juga termasuk salah satunya.

Menurut asumsi peneliti ini juga ibu yang mengalami cemas disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki ibu maka semakin baik tingkat pemahaman ibu tentang menopause. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan ibu lebih mudah memahami informasi yang didapat oleh sekitar. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan lebih baik dalam menghadapi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya, seperti pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup lebih banyak cemas dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik mengalami kurang cemas.

Berdasarkan hasil analisa dengan uji Spearman Rank didapatkan nilai p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$). dengan kekuatan hubungan rendah atau lemah yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar -0.582 yang berarti hipotesis diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Hasil dari kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang mengalami tingkat pengetahuan cukup tetapi masih mengalami kecemasan dalam menghadapi menopause, menurut peneliti, hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan responden yang rata-rata mayoritasnya mempunyai tingkat pendidikan SD/MI, dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden maka pengetahuan dan informasi yang diperoleh tidak maksimal karena keterbatasan penerimaan informasi tentang menopause sehingga akan menyebabkan kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik, faktor psikologik, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lingkungan sosial berpengaruh pada tingkat kecemasan pada wanita dalam menghadapi menopause.

Dari hasil penjelasan di atas, sejalan dengan penelitian Juniati (2012) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan dalam menghadapi menopause adalah karena kurangnya pengetahuan tentang menopause yang berdampak pada kurangnya kesiapan menghadapi menopause yang pada akhirnya akan menyebabkan tingginya tingkat kecemasan.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Yantina Yusmika Zasni (2012) yang meneliti hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan menghadapi menopause pada usia 45-50 tahun di Pemukiman Bebesen. Dimana hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan secara signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan menghadapi menopause pada usia 45-50 tahun dipemukiman Bebesen.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan (kognitif) merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Fitriani, 2011). Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Segala apa yang diketahui berdasarkan pengetahuan yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2012).

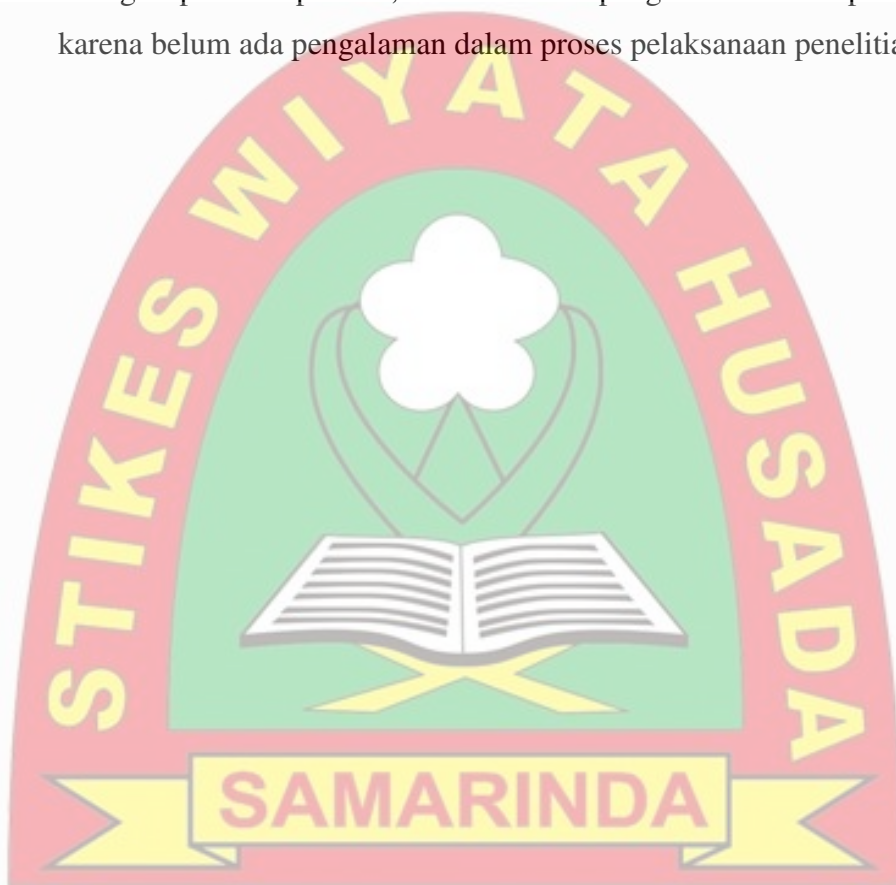
Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas yang berkaitan dengan perasaan ketidakpastian dan ketidak berdayaan, perasaan isolasi, ketrasingan dan ketidak nyamanan. Diperkirakan jumlah orang yang menderita kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1 (Hawari,2013).

Setiap wanita yang akan memasuki masa menopause harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang menopause agar dapat menjalani masa tersebut dengan lebih tenang sehingga wanita tersebut tidak mengalami kecemasan (Kasdu, 2015).

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, ada banyak keterbatasan yang dimiliki antara lain :

1. Desain penelitian dengan pengumpulan data secara *cross sectional* dimana pengukuran variabelnya adalah sekaligus pada waktu yang bersamaan. Kesulitannya dalam menentukan sebab akibat sehingga hanya mencari keterkaitan saja yang menggambarkan suatu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Sebagai peneliti pemula, keterbatasan pengetahuan dan pemahaman karena belum ada pengalaman dalam proses pelaksanaan penelitian.



BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Bersarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab ini sebelumnya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang menopause yaitu 43 responden (57.3%)
2. Responden yang paling banyak memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 25 responden (33.3%).
3. Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank* di dapatkan nilai r sebesar -0.582 dengan taraf signifikan (p -value) sebesar 0.000. Berdasarkan analisis data dan interprestasinya dapat diketahui terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda Tahun 2018.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Air Putih

Bagi Puskesmas Air Putih Samarinda diharapkan untuk dapat mengembangkan lagi kegiatan posbindu seperti mengadakan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan menopause, sehingga perempuan terutama perempuan yang sudah ingin memasuki tahap ke menopause dapat diberikan informasi agar nantinya bisa mengurangi rasa cemas pada saat menghadapi menopause kedepannya.

2. Bagi Ibu yang Menghadapi Menopause

Ibu-ibu yang ingin menghadapi menopause perlu memperdalam informasi pengetahuan tentang tanda gejala menopause dari informan yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya agar dapat menghadapi masa menopause dengan baik dan tidak penuh kecemasas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. (2010). *Seluk beluk kesehatan reproduksi wanita*. Yogyakarta: A Plus Books.
- Aprilia, N. dan Puspitasari, N. (2007). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Wanita Perimenopause, *The Indonesian Journal of Public Health*. 4 (1). 35.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Arumwardhani, A. (2011). *Psikologi Kesehatan*.
- Asih, D. A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Perempuan Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan (Bachelor's Thesis, Uin Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Statistik Penduduk Indonesia dalam* <http://bps.go.id>. Diakses tanggal 24 Nopember 2016.
- Baziad A. *Menopause dan andromenopause*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2003.
- Departemen Kesehatan, R. I. (2009). *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Depkes RI: Jakarta.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitri, I. (2017). *Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fitria, I. (2017). *Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Glasier, A dan Gebbie, A. (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (Edisi 4) Cet. Pertama*, Jakarta: EGC.
- Haryoni, R. (2016). *Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawari, H. D. (2013). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hawari, M. C. (2013). *Seminar Menjelang Menopause Tetap Aktif, Sehat Dan Bahagia*. Jakarta.

Hidayat, A.A. (2007). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, A.A. (2010). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Indri, Y. (2012). *Gerontologi % Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kasdu, D. 2004. *Kiat Sehat Dan Bahagia Diusia Menopause*. Jakarta: Puspa

Kasdu, D. (2015). *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta: PuspaSwara.

KemenKes, R. I. (2007). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Litbangkes DepKes RI. Tersedia di <https://www.k4health>

Kristianingtyas. *Hubungan tingkat pengetahuan menopause dengan perilaku ibu dalam menghadapi masa menopause didesa randusari kecamatan rowosari kabupaten kendal*. 2013.

Mardalis, D. S. (2009). *Metode Penelitian Satu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Pt Bumi Aksara.

Marni. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan ibu premenopause di kelurahan sepanjang jaya*. 2011.

Masrifah, A. (2012). *Tingkat Pengetahuan Wanita Dalam Menghadapi Masa Menopause Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda*. Samarinda: Stikes Wiyata Husada Samarinda.

Meilaningtyas, G., & Daryanti, M. S. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kecemasan Wanita Menjelang Menopause di Desa Bowman Delanggu Klaten* (Doctoral dissertation, STIKES' Aisyiyah Yogyakarta).

Mulyani, N. S. (2013). *Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nisak, N. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Sikap Ibu Premenopause Dalam Menghadapi Perubahan Masa Menopause Di Dukuh Mlangi Sleman Tahun 2011*.

Notoadmodjo, S. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.

- Notoadmodjo, S. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nugroho, H. W. (2015). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: Buku Kedokteran Egc.
- Nurbaeti, I., & Damiati, N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Keluhan Wanita Saat Menopause Di Kelurahan Cijantung Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2012.
- Nursalam & Parianti, S. (2001). *Metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV infomedika.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Puspitasari, N. (2008). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Wanita Perimenopause. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 4, No. 1, Hal 35-42.
- Rambulangi, J. (2006). Sindrom HELLP. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, (151).
- RI, D. (2009). Klasifikasi umur menurut kategori. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Rostiana, T., & Kurniati, N. M. T. (2009). Kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause. *Jurnal Psikologi Volume*, 3(1), 76.
- Sepduwiana, H. (2017). Usia Menopause pada Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Marteniy and Neonatal*, 2(2), 145-153.
- Sholehah. Tingkat pengetahuan wanita usia 40-50 tahun tentang perubahan fisik pada masa menopause. Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang. 2003.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta

Suhaidah, D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Perempuan Dalam Menghadapi Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur.

Videbeck, S. L. (2008). Buku ajar keperawatan jiwa. *Jakarta: EGC*, 78-98.

World Health Organization [Internet]. Buletin of the world health organization. 2016. Tersedia pada: <http://www.who.int/publications/en/>.

Yusmika, (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause pada IbuUsia 45-50 Tahun di Kabupaten Aceh Tengah. *Skripsi Prodi DIV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh*.





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)

Wiyata Husada Samarinda

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Masitah
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 25 Oktober 1996
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. P. Suryanata, Gg. Tinggiran
6. Email : Masitahtytah25@gmail.com
7. No. Hp : 085247985873
8. Program Studi : S1-Ilmu Keperawatan
9. Nim : 14.1176.408.01
10. Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda.
11. Dosen Pembimbing : Ns. Sovia Nur Linda Sukono, S.Kep., M.Biomed
Ns. Nanik Lestari, S.Kep



B. Riwayat Pendidikan

1. SD : MI-AT TAUFIQ Samarinda
2. SMP : SMP Negeri 39 Bukit Pinang Samarinda
3. SMA : SMK Kesehatan Samarinda

Samarinda, 20 Juli 2018
Peneliti

Masitah
14.1176.408.01



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO. 129/D/O/2008

TERAKREDITASI DAN TERAKREDITASI
PERINGKAT II

IAS-ANZ



ISO 9001:2015 Certified

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp / Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 0086.5/STIKES-WHS/I/2018
Hal : Permohonan studi pendahuluan & penelitian

15 Januari 2018


Yth, Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Masitah
NIM : 14.1176.408.01
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kecemasan dalam Menghadapi Menopause

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,


Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep
NIK 113072.82.09.006

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Air Putih Samarinda
2. Arsip



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1 Telp. (0541) 735660, 743822, Fax (0541) 737606
e-mail : up_dkk@yahoo.com

SAMARINDA 75121

Samarinda, 22 Januari 2018

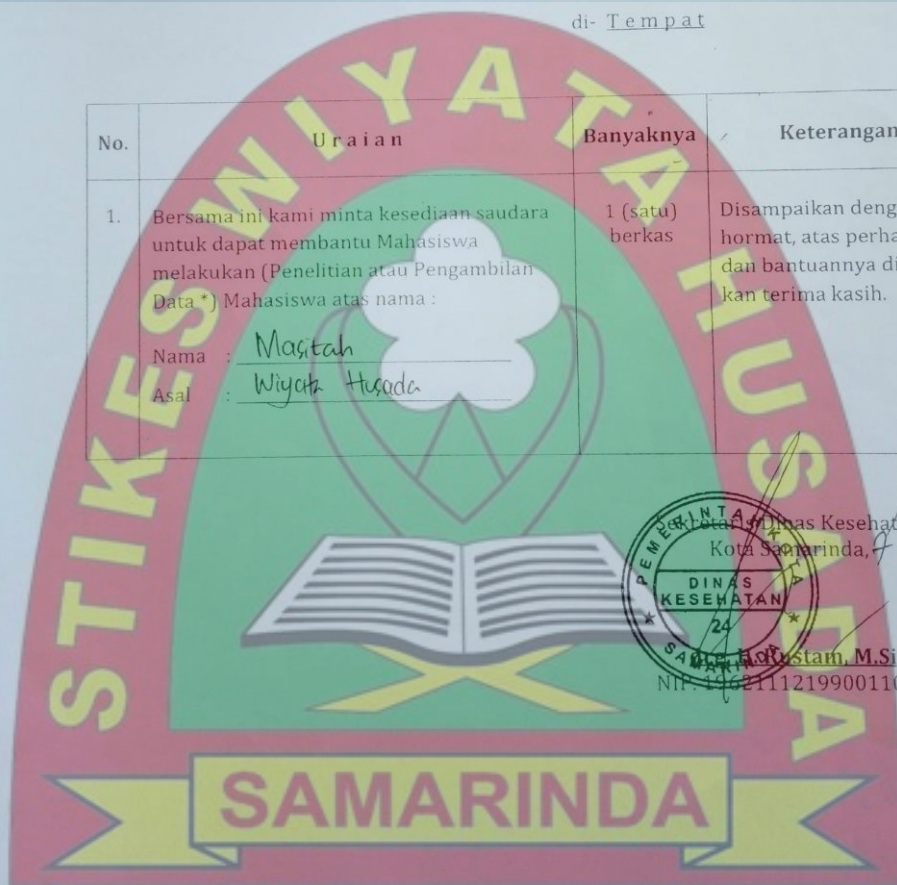
Kepada Yth.

Kepala UPT Puskesmas

Air Putih

di- Tempat

No.	Uraian	Banyaknya	Keterangan
1.	Bersama ini kami minta kesediaan saudara untuk dapat membantu Mahasiswa melakukan (Penelitian atau Pengambilan Data *) Mahasiswa atas nama : Nama : <u>Masitah</u> Asal : <u>Wiyata Husada</u>	1 (satu) berkas	Disampaikan dengan hormat, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.



PEMERINTAH Kota Samarinda, Dinas Kesehatan
Kota Samarinda,
DINAS KESEHATAN
24
Samarinda, 22 Januari 2018
M. Si
NIP. 196211121990011001



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO. 1 TELP. (0541) 735660, 743822 Fax. (0541) 737606
SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR KODE POS 75121

LEMBAR DISPOSISI

Sifat :	Kode :	No. Urut :	Diterima : 22/ 2018 Tgl.
---------	--------	------------	-----------------------------

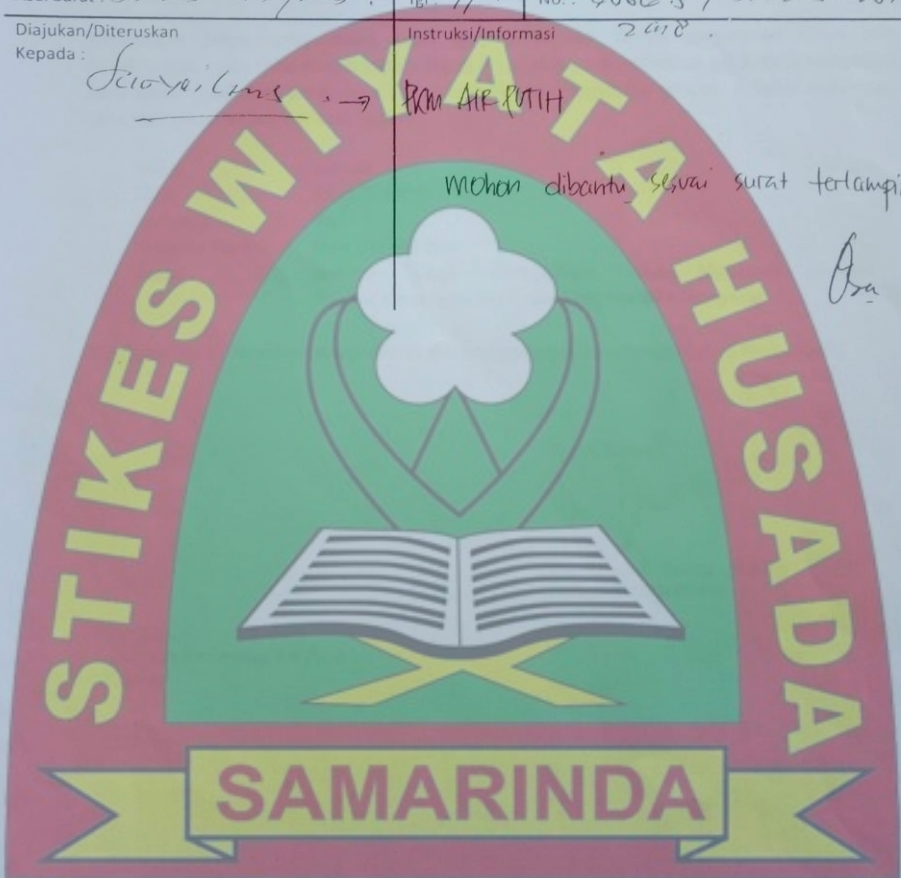
Perihal : *persoalan Sud. Pendidikan*
Isi Ringkas : *dan peralihan*
Am = Nditab

Asal Surat : <i>Stikes Wiyata Husada</i>	Tgl : <i>15/ 10</i>	No. : <i>0086.5 / Stikes - waha / 1</i>
------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------------

Diajukan/Diteruskan Kepada : *Stikes Wiyata Husada* → *PKM AIR PUTIH*
Instruksi/Informasi : *2018*

Mohon dibantu sesuai surat terlampir

Ara





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA



IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 678 /STIKES-WHS/IV/2018
Hal : Permohonan izin penelitian

9 April 2018

Yth. Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Masitah
NIM : 14.1176.408.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Menopause

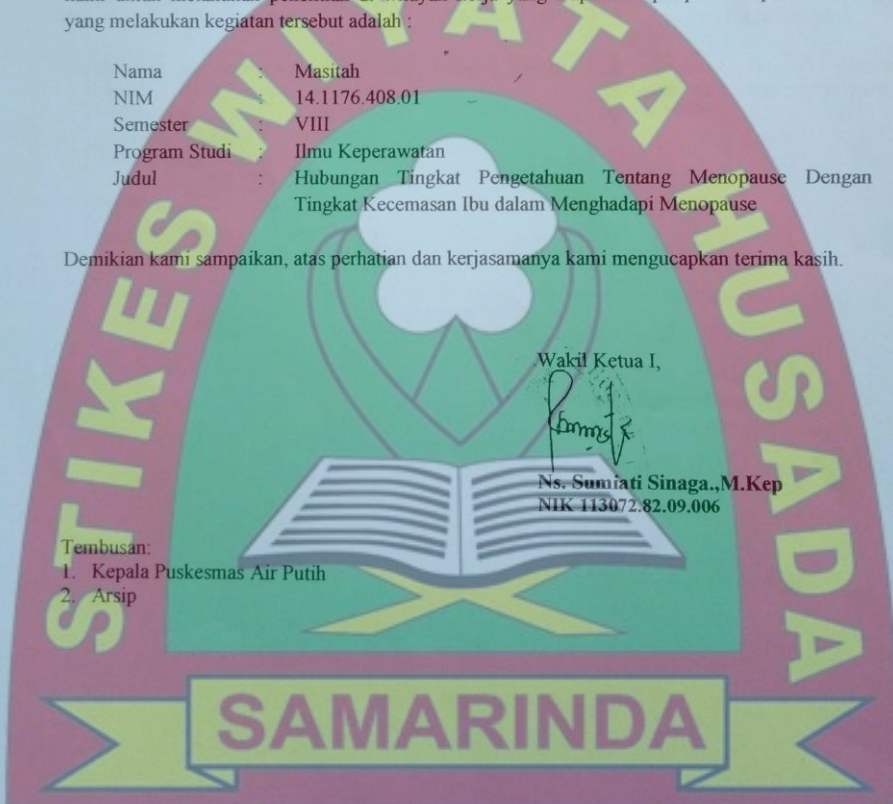
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga., M.Kep
NIK 113072.82.09.006

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Air Putih
2. Arsip





PEMERINTAHAN KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO.1 TELP.(0541) 735660, 743822, FAX (0541) 737606
E-MAIL : dinaskesehatan@yahoo.co.id
SAMARINDA

Samarinda, 09 mbi 2018

Kepada Yth,
Kepala UPT Puskesmas

Air Putih

di - Tempat

No	Uraian	Banyaknya	Keterangan
1.	Bersama ini kami minta kesediaan saudara untuk dapat membantu Mahasiswa melakukan (Magang/ Penelitian/Pengambilan Data *) Mahasiswa atas nama : Nama : <u>Masih</u> Asal : <u>Stikes Samarinda</u>	1 (Satu) Berkas	Disampaikan dengan hormat. Atas perhatian dan kerja samanya di ucapkan terima kasih.

Plt. Kepala/Dinas Kesehatan
Kota Samarinda

drg. H. Rustam, M.Si.

NIP. 19621112 199001 1 001



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO. 1 TELP. (0541) 735660, 743822 Fax. (0541) 737606
SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR KODE POS 75121

LEMBAR DISPOSISI

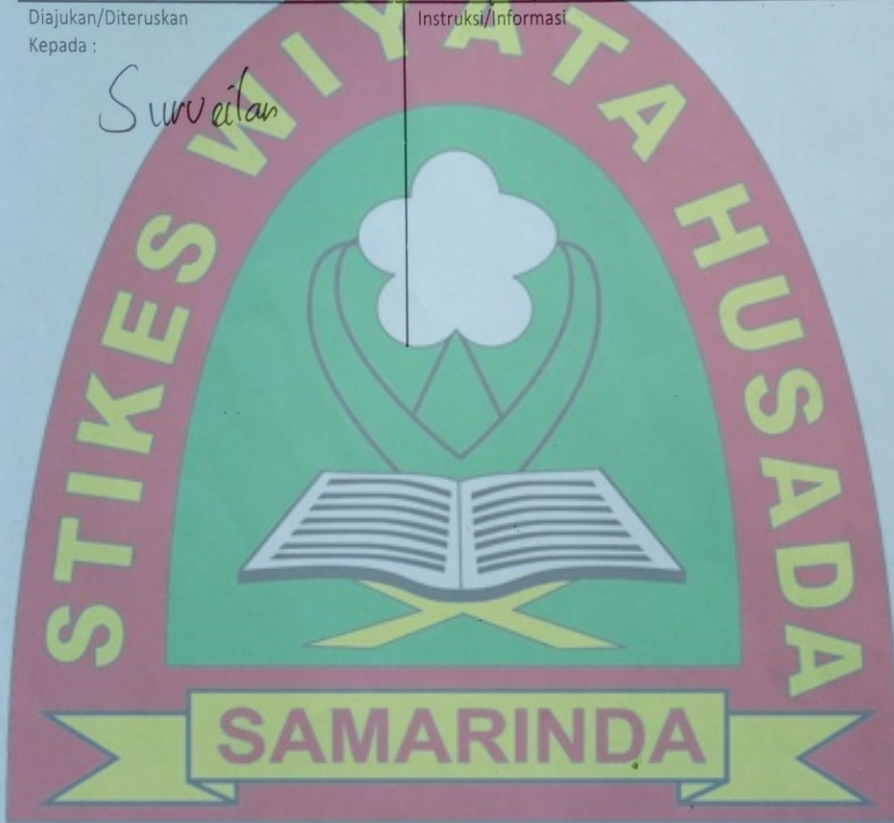
Sifat :	Kode :	No. Urut : 222	Diterima : <i>Jumat</i> Tgl. 4-5-2018
---------	--------	----------------	------------------------------------------

Perihal :
Isi Ringkas : *Pemohonan izin penelitian*
A/n : Masitah

Asal Surat : <i>STIKES - WFS - SMP</i>	Tgl : <i>9/4/18</i>	No. : <i>678 / STIKES - WFS / 10 / 2018</i>
----------------------------------------	---------------------	---------------------------------------------

Diajukan/Diteruskan
Kepada : Instruksi/Informasi

Survei



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.Ibu Calon Responden Penelitian

Di-

Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Masitah

Nim : 14.1176.408.01

Saya adalah mahasiswa STIKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda”**.

Untuk itu saya mengharapkan partisipasi dari para responden agar bersedia mengisi lembar pertanyaan atau menjawab yang diberikan akan dirahasiakan dan digunakan oleh peneliti untuk penelitian. Dalam kesempatan ini saya memohon para responden untuk menjawab dengan sebenar-benarnya karena jawaban responden sangat mempengaruhi penelitian saya. Seluruh informasi tentang ibu pada saat penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Atas partisipasi dan kesediaan ibu dalam kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih.

Samarinda, Mei 2018

Masitah

Nim. 14.1176.408.01

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda”.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause” maka saya, **Bersedia/Tidak Bersedia** untuk menjadi responden atau sampel penelitian yang akan dilakukan oleh Masitah dari Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Samarinda, 17 Mei 2018

Responden



.....

No. Responden :

--	--

Kuesioner I

Petunjuk Umum Responden :

1. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di dalam kotak yang telah disediakan.
2. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab.
3. Semua pertanyaan di isi dengan satu jawaban.

Kuesioner Data Demografi

1. Inisial Nama :
2. Umur : Tahun
3. Pekerjaan :
 - a. Tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga)
 - b. Pedagang/Wiraswasta
 - c. Pegawai negeri/BUMN
 - d. Pegawai swasta
 - e. Profesi
4. Pendidikan :
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD/MI
 - c. SMP/MTs/SLTP
 - d. SLTA/SMA/MAN
 - e. Perguruan Tinggi
5. Jumlah Anak :
 - a. Tidak memiliki anak
 - b. Satu
 - c. Lebih dari satu

Kuesioner II

Petunjuk pengisian :

- Pilihlah salah satu jawaban “Benar” atau “Salah” dengan memberikan tanda checklist (√), apabila ibu merasa pernyataan tersebut sesuai dengan pengetahuan ibu.
- Penilaian pengetahuan :
Pengetahuan baik : 75-100%
Pengetahuan cukup : 56-75%
Pengetahuan kurang : <55%

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Seorang perempuan yang tidak lagi mendapatkan menstruasi selama 1 tahun disebut menopause.		
2	Menopause merupakan suatu proses penyakit.		
3	Menopause merupakan suatu proses yang berlangsung sementara.		
4	Perempuan usia 50 tahun yang masih menstruasi setiap bulan dapat dikatakan sudah menopause.		
5	Saat berhubungan intim, perempuan menopause cenderung akan merasakan sakit.		
6	Perempuan usia menopause tidak beresiko mengalami kerapuhan tulang (osteoporosis).		
7	Kebiasaan merokok dapat mempengaruhi usia terjadinya menopause.		
8	Pengeluaran keringat yang berlebihan di malam hari yang menyebabkan susah tidur merupakan keluhan menopause.		
9	Perempuan menopause akan mengalami rasa panas pada daerah dada, leher, dan wajah.		
10	Perempuan yang sudah menopause tidak dapat hamil kembali.		

11	Saat menopause kulit perempuan akan menjadi kendur karena kadar lemak bawah kulit berkurang.		
12	Kanker payudara hanya terjadi pada perempuan yang menopause.		
13	Perempuan menopause sering merasa kehilangan perhatian suami dan keluarga.		
14	Ibu dan anak perempuannya cenderung mengalami menopause pada usia yang sama.		
15	Perempuan menopause mengalami penurunan kesehatan fungsi hormone sehingga akan menghadapi penurunan kesehatan.		
16	Menopause menyebabkan mudah tersinggung dan marah.		
17	Cemas dapat timbul akibat perubahan fisik dan hormon yang terjadi saat menopause.		
18	Mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, terutama yang mengandung vitamin C dapat mengurangi keluhan menopause.		
19	Perempuan menopause sering mengalami tidak mampu menahan buang air kecil terutama saat batuk dan tertawa.		
20	Mengonsumsi produksi kedelai serta produk olahan lainnya seperti tahu atau tempe dapat mengurangi keluhan saat menopause.		
21	Membatasi mengonsumsi kafein dan alkohol merupakan tindakan yang tepat dilakukan saat menopause.		
22	Terapi pengganti hormon pada perempuan menopause merupakan salah satu cara mengurangi keluhan menopause.		
23	Olahraga yang teratur membantu mengatasi keluhan menopause.		
Total			

Sumber : Data diperoleh dari jurnal "Asih, D. A (2017)".

Kuesioner III

Petunjuk Pengisian :

- Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda cheklist (√).
- Yang manakah dari gejala-gejala yang tertara dibawah ini yang ibu alami selama sebulan terakhir dan seberapa sering gejala-gejala tersebut terjadi.
- Penilaian derajat kecemasan :

Skor (0-13) (tidak ada kecemasan)

14-20 (kecemasan ringan)

21-27 (kecemasan sedang)

28-42 (kecemasan berat)

No	Gejala	Jawaban				
		Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Terus Menerus
1	Mudah tersinggung ketika orang lain membicarakan perubahan fisik yang terjadi.					
2	Merasa tegang dalam menghadapi menopause.					
3	Suka menyendiri dari pada berkumpul dengan orang-orang di sekitar.					
4	Mengalami susah tidur atau suka terbangun pada malam hari.					
5	Daya ingat dan konsentrasi menurun karena perubahan yang terjadi.					
6	Perasaan sering berubah-ubah seperti kadang sedih, kadang bahagia.					

7	Tidak dapat melakukan hal apapun saat menghadapi menopause.					
8	Suka merasa letih dan lemas saat melakukan kegiatan.					
9	Merasa denyut jantung menjadi lebih cepat dan berdebar-debar.					
10	Suka merasa dada menjadi tertekan sehingga sulit untuk bernafas.					
11	Tidak nafsu makan.					
12	Suka mengalami buang air kecil.					
13	Suka mengalami pusing dan sakit kepala ketika memikirkan akan menghadapi menopause.					
14	Suka merasa gelisah saat menghadapi menopause.					
	Total Skor					

Sumber : Data diperoleh dari jurnal "Asih, D. A (2017)".

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan ibu	75	100,0%	0	0,0%	75	100,0%

Descriptives

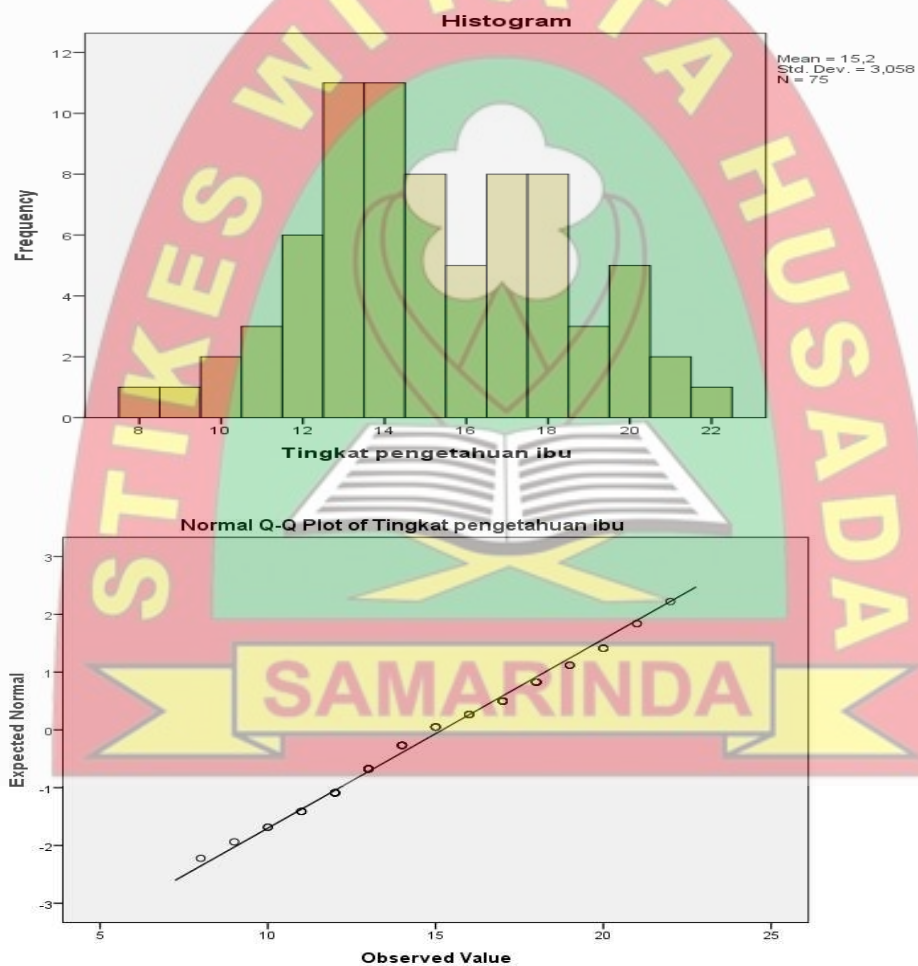
	Statistic	Std. Error
Mean	15,20	,353
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14,50
	Upper Bound	15,90
5% Trimmed Mean	15,21	
Median	15,00	
Variance	9,351	
Std. Deviation	3,058	
Minimum	8	
Maximum	22	
Range	14	
Interquartile Range	5	
Skewness	,097	,277
Kurtosis	-,490	,548

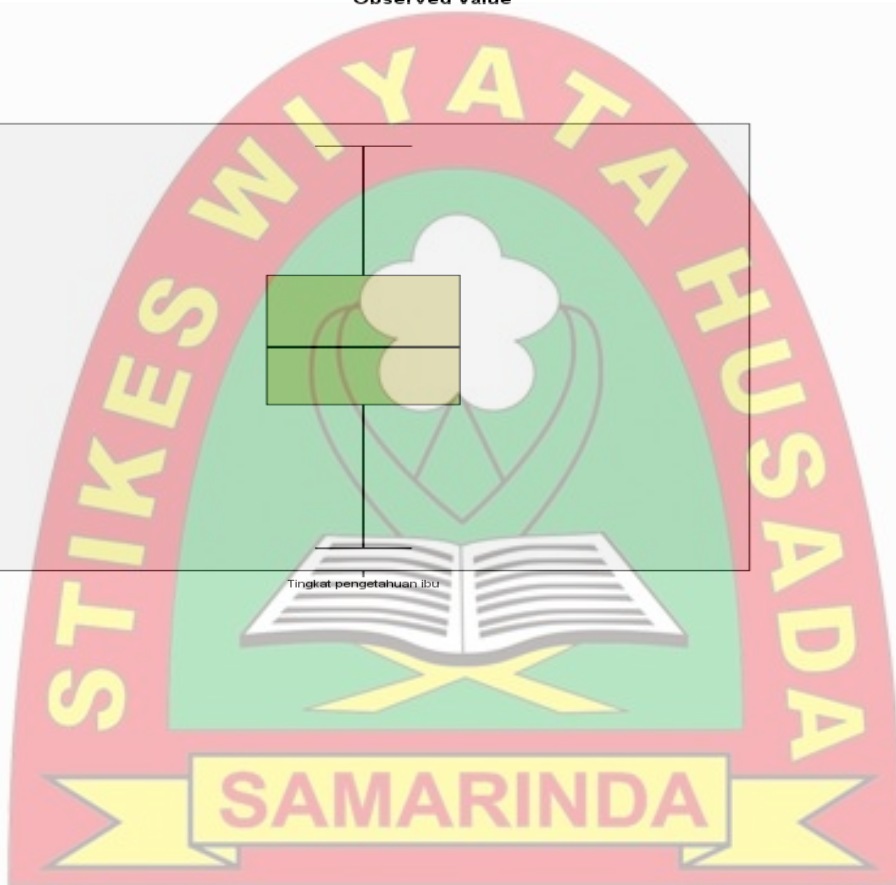
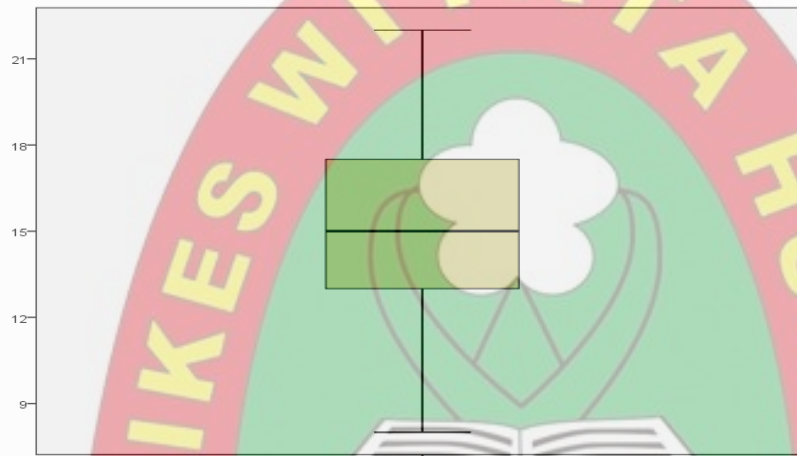
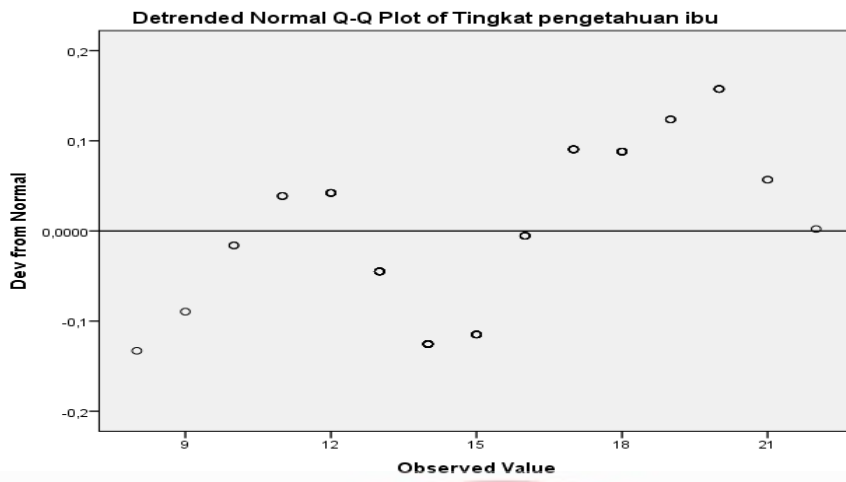
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat pengetahuan ibu	,119	75	,010	,980	75	,269

a. Lilliefors Significance Correction

Tingkat Pengetahuan Ibu





Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat kecemasan ibu	75	100,0%	0	0,0%	75	100,0%

Descriptives

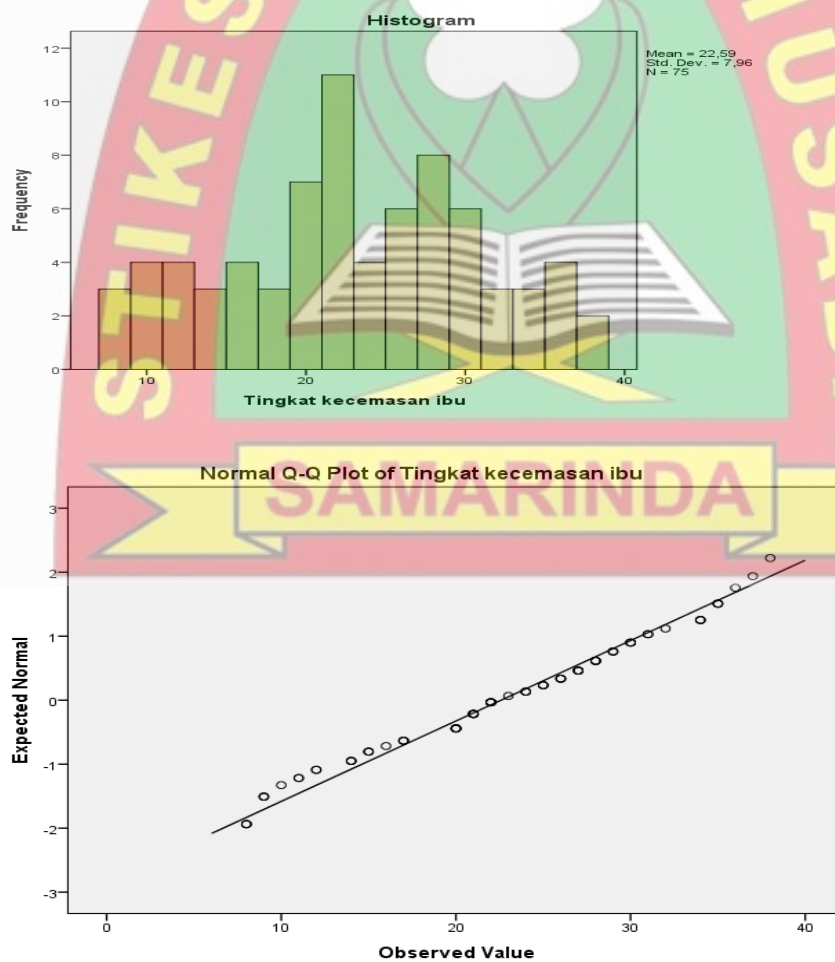
		Statistic	Std. Error	
Tingkat kecemasan ibu	Mean	22,59	,919	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20,76	
		Upper Bound	24,42	
	5% Trimmed Mean	22,61		
	Median	22,00		
	Variance	63,354		
	Std. Deviation	7,960		
	Minimum	8		
	Maximum	38		
	Range	30		
	Interquartile Range	11		
Skewness	-,111	,277		
Kurtosis	-,762	,548		

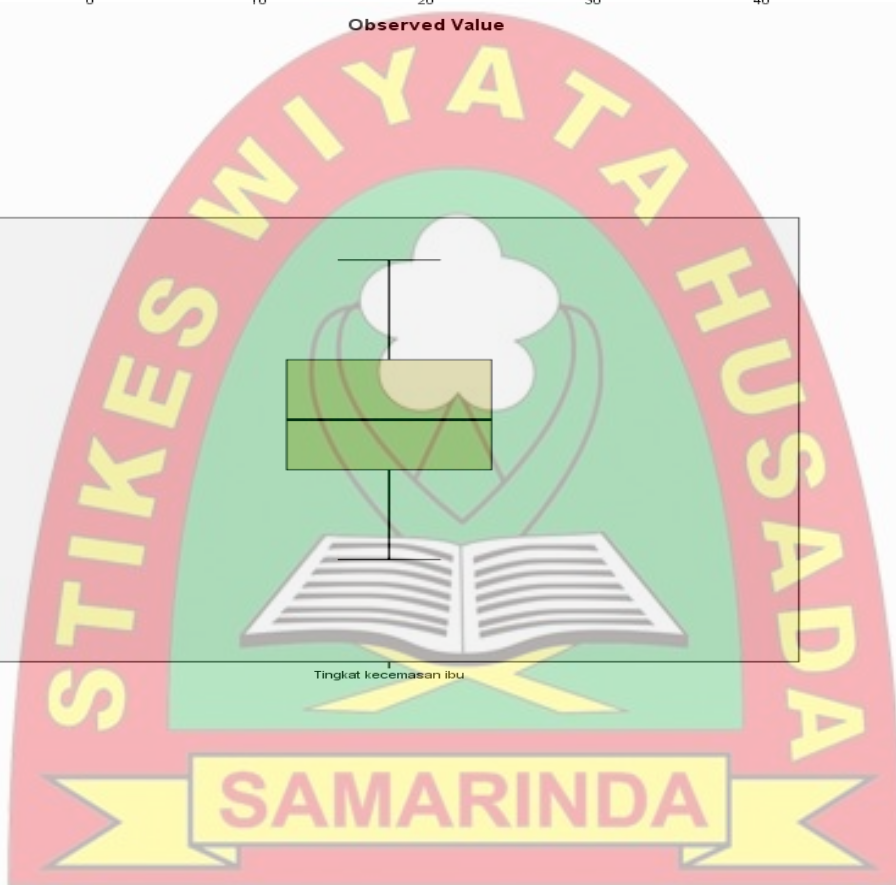
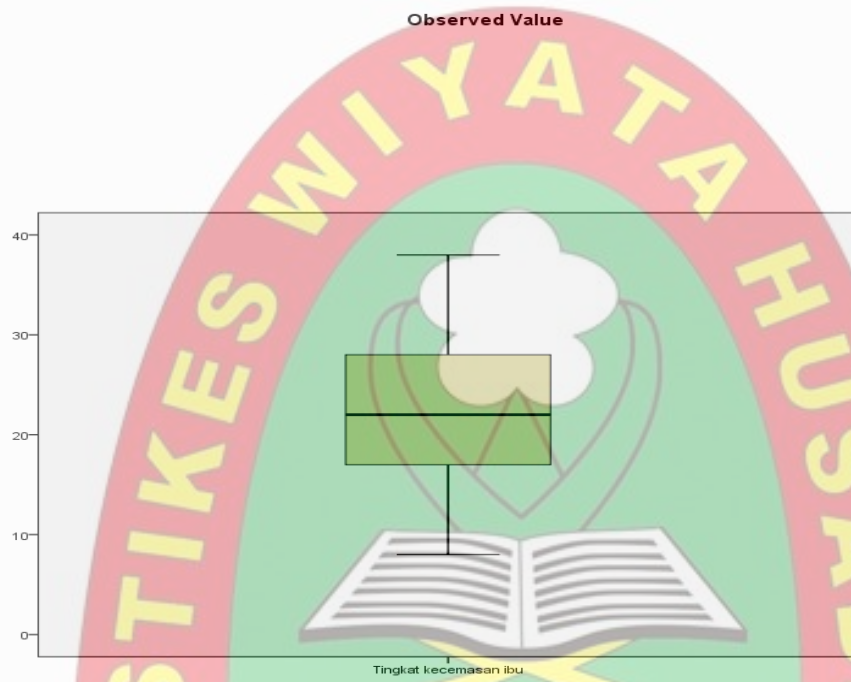
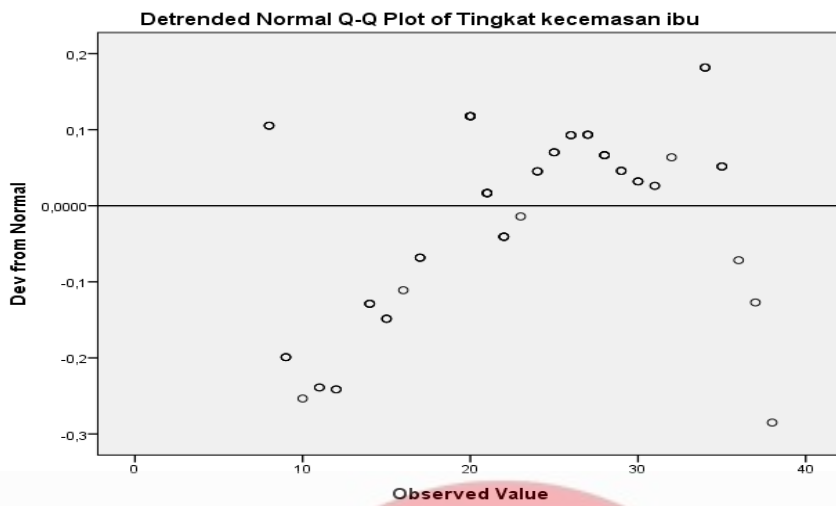
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Tingkat kecemasan ibu	,093	75	,180	,972	75	,092

a. Lilliefors Significance Correction

Tingkat Kecemasan Ibu





Statistics

		umur ibu	pekerjaan ibu	pendidikan ibu	jumlah anak
N	Valid	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,41	1,53	3,07	2,85
Std. Error of Mean		,063	,105	,122	,053
Median		1,00	1,00	3,00	3,00
Mode		1	1	2	3
Std. Deviation		,548	,905	1,057	,456
Variance		,300	,820	1,117	,208
Minimum		1	1	2	1
Maximum		3	4	5	3
Sum		106	115	230	214

Frequency Table

		umur ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-47	46	61,3	61,3	61,3
	48-50	27	36,0	36,0	97,3
	51-55	2	2,7	2,7	100,0
	Total	75	100,0	100,0	

pekerjaan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	50	66,7	66,7	66,7
pedagang/wiraswasta	16	21,3	21,3	88,0
Valid pegawai negri/BUMN	3	4,0	4,0	92,0
pegawai swasta	6	8,0	8,0	100,0
Total	75	100,0	100,0	

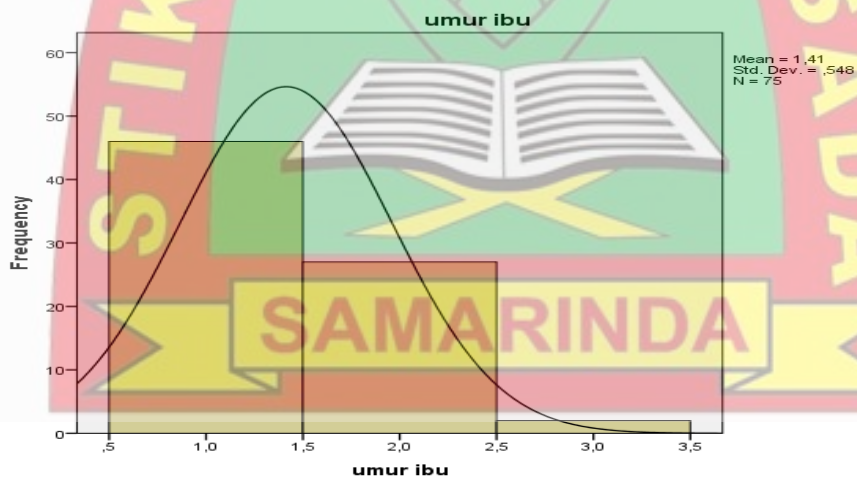
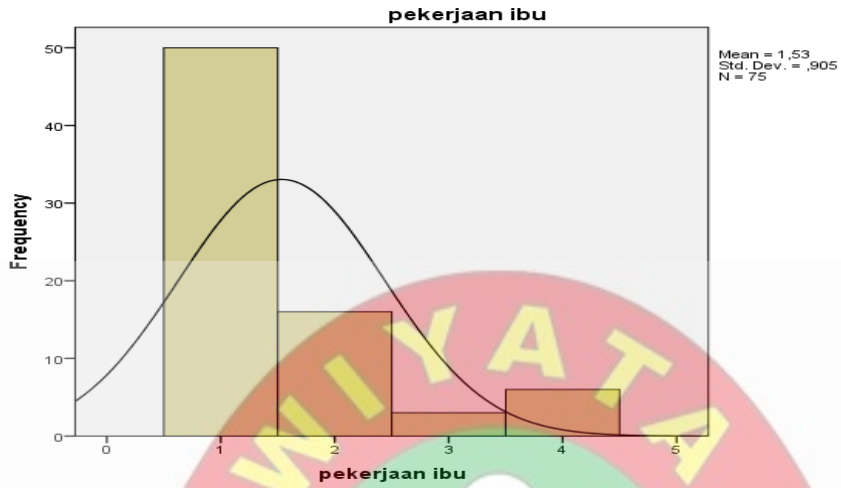
pendidikan ibu

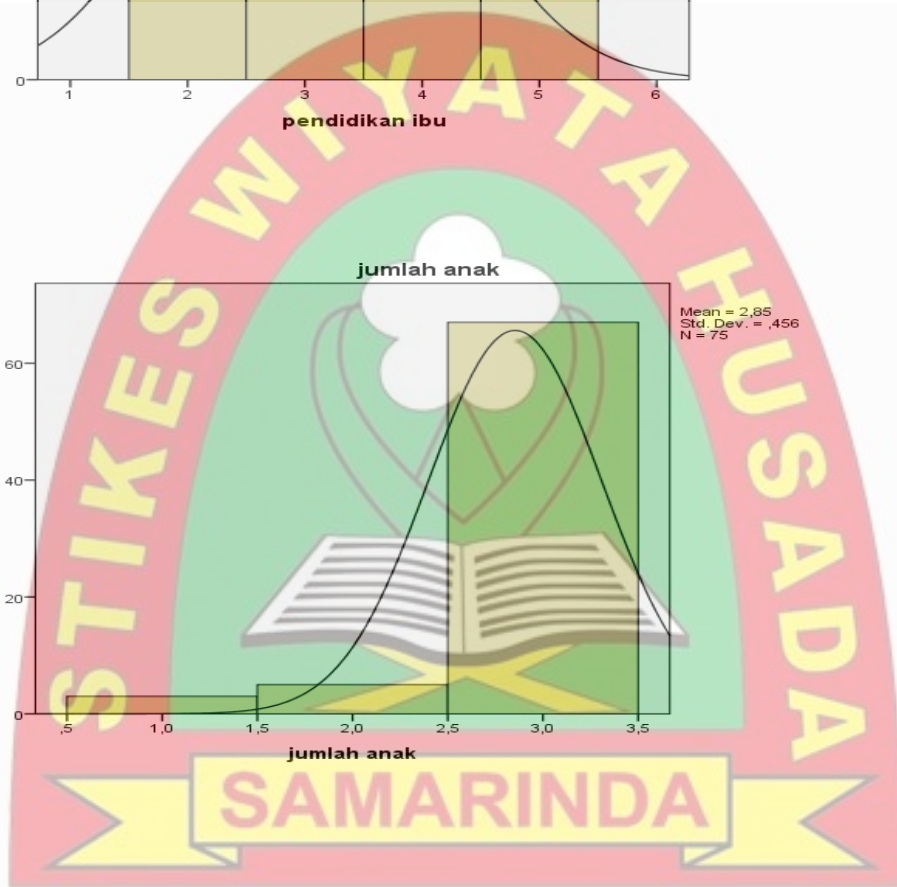
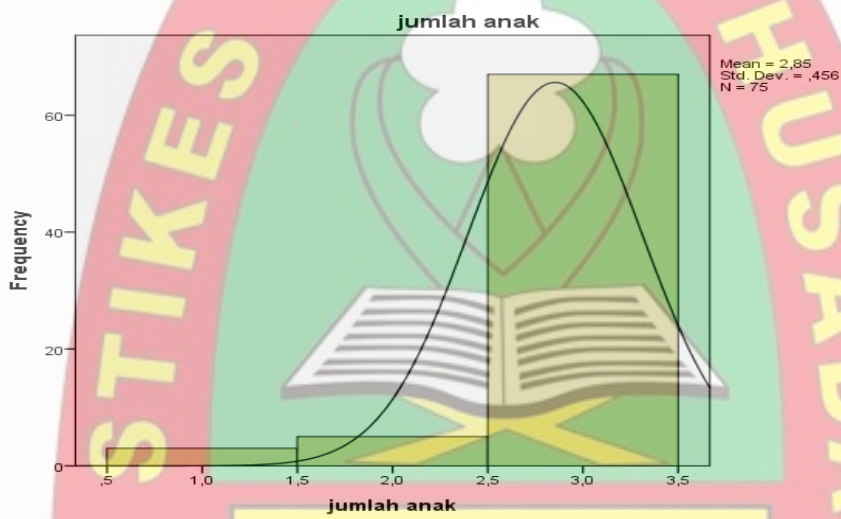
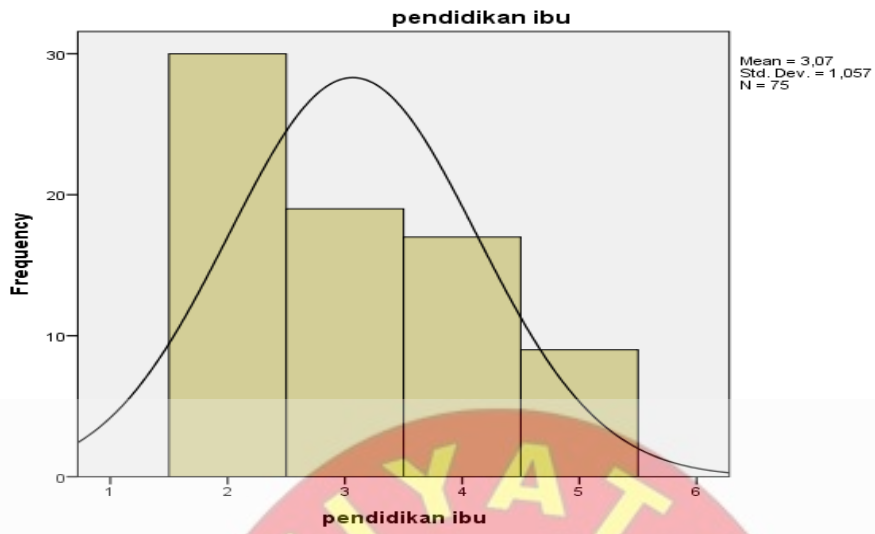
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD/MI	30	40,0	40,0	40,0
SMP/MTs/SLTP	19	25,3	25,3	65,3
Valid SLTA/SMA/MAN	17	22,7	22,7	88,0
perguruan tinggi	9	12,0	12,0	100,0
Total	75	100,0	100,0	

jumlah anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak memiliki anak	3	4,0	4,0	4,0
satu	5	6,7	6,7	10,7
Valid lebih dari satu	67	89,3	89,3	100,0
Total	75	100,0	100,0	

Histogram



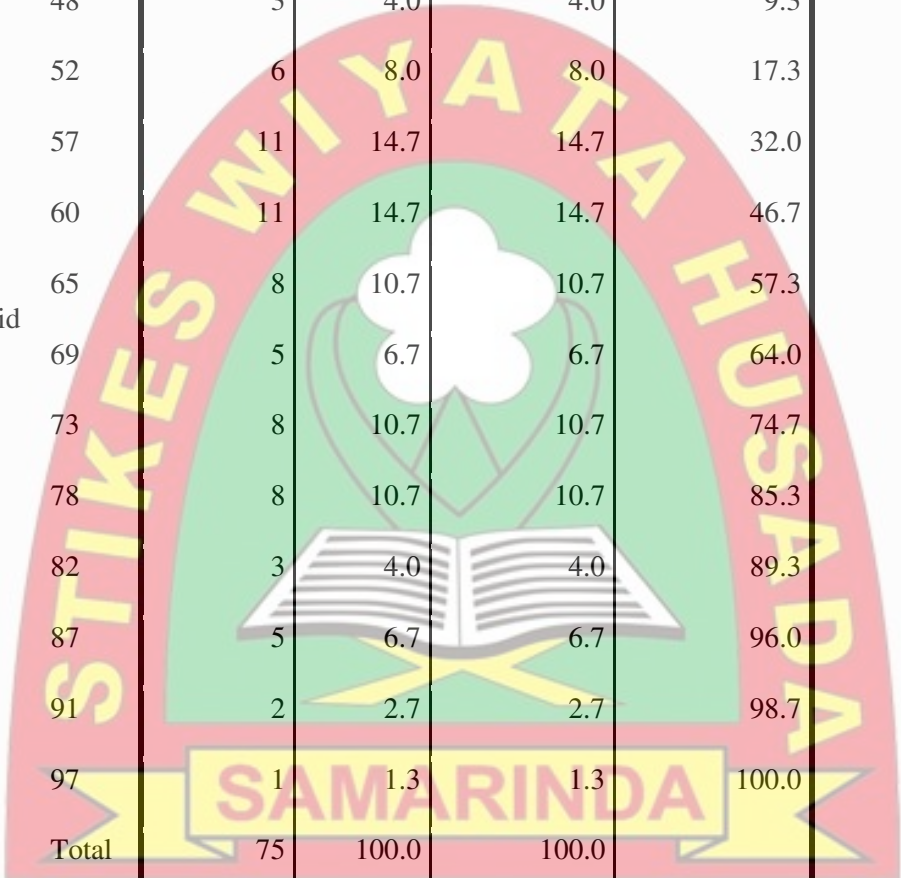


Frequency Table

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
35	1	1.3	1.3	1.3
39	1	1.3	1.3	2.7
43	2	2.7	2.7	5.3
48	3	4.0	4.0	9.3
52	6	8.0	8.0	17.3
57	11	14.7	14.7	32.0
60	11	14.7	14.7	46.7
65	8	10.7	10.7	57.3
69	5	6.7	6.7	64.0
73	8	10.7	10.7	74.7
78	8	10.7	10.7	85.3
82	3	4.0	4.0	89.3
87	5	6.7	6.7	96.0
91	2	2.7	2.7	98.7
97	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

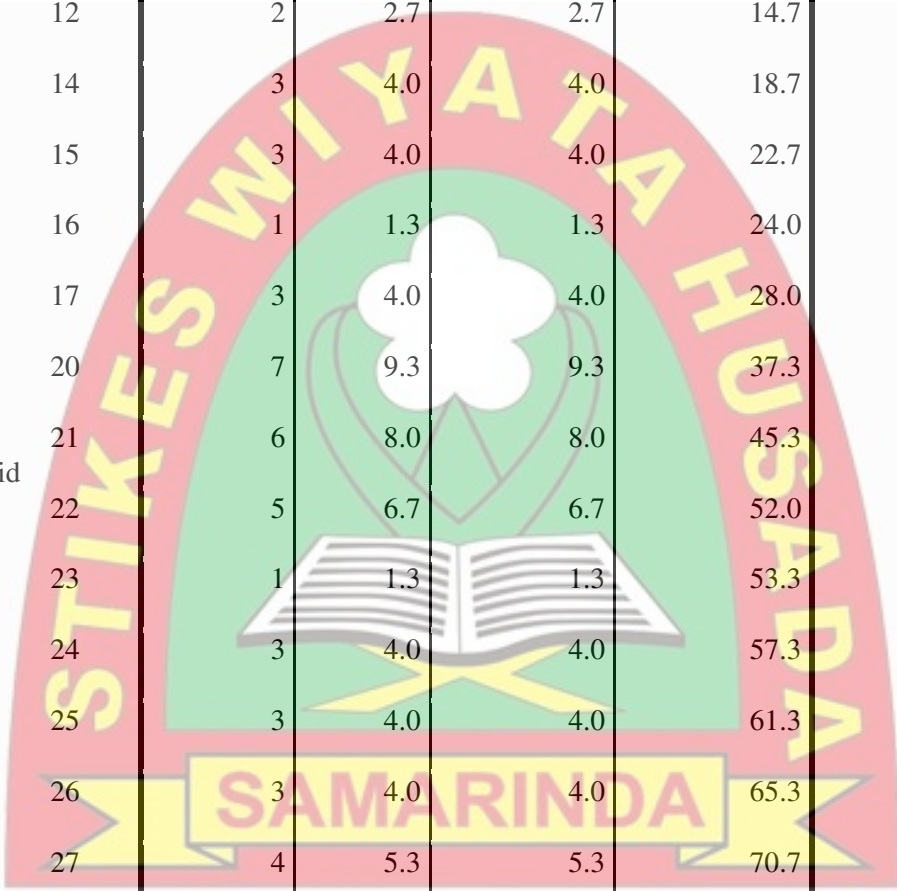
Valid



Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
8	3	4.0	4.0	4.0
9	3	4.0	4.0	8.0
10	1	1.3	1.3	9.3
11	2	2.7	2.7	12.0
12	2	2.7	2.7	14.7
14	3	4.0	4.0	18.7
15	3	4.0	4.0	22.7
16	1	1.3	1.3	24.0
17	3	4.0	4.0	28.0
20	7	9.3	9.3	37.3
21	6	8.0	8.0	45.3
22	5	6.7	6.7	52.0
23	1	1.3	1.3	53.3
24	3	4.0	4.0	57.3
25	3	4.0	4.0	61.3
26	3	4.0	4.0	65.3
27	4	5.3	5.3	70.7
28	4	5.3	5.3	76.0
29	3	4.0	4.0	80.0
30	3	4.0	4.0	84.0
31	2	2.7	2.7	86.7
32	1	1.3	1.3	88.0

Valid



34	3	4.0	4.0	92.0
35	3	4.0	4.0	96.0
36	1	1.3	1.3	97.3
37	1	1.3	1.3	98.7
38	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Nonparametric Correlations

Correlations

		pengetahuan	Kecemasan
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	-.582**
	pengetahuan Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	75	75
	Correlation Coefficient	-.582**	1.000
kecemasan	Correlation Coefficient	-.582**	1.000
	kecemasan Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	75	75
	Correlation Coefficient	1.000	-.582**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA

Masitah¹, Sovia Nur Linda², Nanik Lestari³

¹Masitah Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda, JL. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

Email : masitahty25@gmail.com

²Sovia Nur Linda, STIKES Wiyata Husada Samarinda, JL. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

Email : sovia.indiehum@ymail.com

³Nanik Lestari, STIKES Wiyata Husada Samarinda, JL. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

Email : naniklestari@stikeswhs.ac.id

Abstrak

Latar belakang : Menopause merupakan tahap akhir masa reproduksi seorang perempuan. Perempuan yang akan memasuki menopause akan mengalami masalah fisik dan psikologis, apabila hal tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan kecemasan, sehingga diperlukan adanya pengetahuan yang cukup.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Metode Penelitian : Jenis penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 75 responden dengan teknik *asidental sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner di masing-masing variabel.

Hasil : Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.000 (*p-value* < 0.05) dengan keeratan hubungan atau lemah yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar -0.582, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kecemasan, Menopause

CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL ABOUT MENOPAUSE AND MOTHERS ANXIETY LEVEL TO DEAL WITH MENOPAUSE IN COMMUNITY HEALTH CLINIC AIR PUTIH SAMARINDA

Masitah¹, Sovia Nur Linda², Nanik Lestari³

¹Masitah Nursing Study Program, Wiyata Husada Samarinda Health School Of Samarinda, JL. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

Email : Masitahty25@gmail.com

²Sovia Nur Linda, STIKES Wiyata Husada Health School Of Samarinda, JL. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

Email : sovia.indiehum@gmail.com

³Nanik Lestari, STIKES Wiyata Husada Health School Of Samarinda, JL. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

Email : naniklestari@dtikeswhs.ac.id

Abstract

Background : Menopause was the last stage of a woman's reproduction period. Women would enter menopause would experience physical and psychological, if those problems were not handled well would cause anxiety, with the result that it was required the sufficient knowledge.

Objective : This research aimed to know the knowledge level about menopause and mothers anxiety level to deal with menopause in Community Health Clinic Air Putih Samarinda.

Research Method : This research type used descriptive analytic with cross sectional design. Samples in this research had total 75 respondents with accidental sampling technique. Data were collected by using questionnaire in each variable in each variable.

Result : Data analysis used Spearman Rho statistic it was obtained p-value with amount of 0.000 (p-value <0.05) with strength or weak correlation which showed by correlation coefficient with amount of -0.582, then H₀ was rejected and H_a was accepted which meant there was correlation between knowledge level about menopause and mothers anxiety level to deal with menopause in Community Health Clinic Air Putih Samarinda.

Conclusion : Research result showed there was correlation between knowledge level about menopause and mothers anxiety level to deal with menopause.

Keywords : Knowledge, Anxiety, Menopause.

PENDAHULUAN

Tuhan menciptakan wanita sebagai makhluk yang terlahir dengan keindahan dan kelembutan. Setiap wanita akan menjaga keindahan yang telah dikaruniakan tuhan dan akan merasakan cemas jika tidak bisa tampil indah lagi.

Menopause adalah hal alami yang terjadi pada setiap wanita. Sebagian orang beranggapan bahwa menopause adalah hal yang menyenangkan, dan sebagian lagi menganggap bahwa menopause adalah kesedihan karena kehilangan masa produktif. Menurut WHO (2013), didalam penelitian Deta Amelia Asih (2017), yang mendefinisikan menopause adalah dimana keadaan berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi perempuan yang sebelumnya mengalami menstruasi sebagai akibat dari hilangnya aktivitas folikel ovarium. Menopause berasal dari Yunani, yaitu *men*, yang berarti bulan dan *peuseis* yang berarti "penghentian sementara".

Setiap tahunnya sekitar 25 juta wanita di seluruh dunia mengalami *menopause* jumlah usia 50 tahun ke atas diperkirakan meningkat dari 500 juta pada saat ini menjadi lebih dari 1 miliar pada tahun 2030. Di Asia menurut data WHO (2010), pada tahun 2025 jumlah wanita yang berusia tua akan melonjak dari 107 juta ke 373 juta jiwa. Wanita Indonesia yang memasuki masa *premenopause* saat

ini sebanyak 7,4% dari populasi. Jumlah tersebut meningkat 11% pada tahun 2005, kemudian naik lagi sebesar 15% pada tahun 2015. Penelitian yang dilakukan Meliningtyas (2015) di Klaten. Hasil penelitiannya adalah responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah sebanyak 35 orang (52,24%) mengalami kecemasan berat. Aprilia dan Puspita (2007) menyebutkan bahwa kecemasan perempuan dalam menghadapi menopause di pengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Penelitiannya yang dilakukan di Surabaya melaporkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak mengalami kecemasan berat sebesar 53,9%. Responden yang memiliki pengetahuan cukup paling banyak mengalami kecemasan ringan sebesar 43,6%. Responden yang memiliki pengetahuan baik paling banyak mengalami kecemasan ringan sebesar 84,4%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 Maret 2018 Di Puskesmas Kelurahan Air Putih Samarinda, Kecamatan Samarinda Ulu, didapatkan data kunjungan ibu pada tahun 2017 dari usia 45 sampai 55 tahun berjumlah 295 orang. Dari hasil wawancara yang diperoleh peneliti didapatkan sebanyak 7 orang ibu, 4 orang ibu diantaranya yang memasuki tahap premenopause tidak mengetahui tentang menopause, gejala-gejala mereka hanya

tahu adanya pemberhentian menstruasi dan mengalami kecemasan seperti ketidakteraturannya siklus haid pada dirinya, sering marah-marah, mudah lelah saat beraktifitas dan mudah pusing. Sedangkan 3 ibu lainnya yang sudah memasuki tahap menopause mengatakan hanya tahu sebagian tentang tanda gejala menopause dan tidak terlalu mengalami kecemasan karena menopause merupakan proses yang pasti akan terjadi pada setiap perempuan.

Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk lebih lanjut melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause”

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *diskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang ingin menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda berjumlah 75 orang dengan cara *accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner karakteristik responden, kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner

tingkat kecemasan. Teknik analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti, adapun analisis bivariat dengan menggunakan analisis korelasi *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden.

Variabel	Jumlah	%
Usia		
45-47 Tahun	46	61,3%
48-50 Tahun	27	36,0%
51-55 Tahun	2	2,7%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	50	66,7%
Pedagang/wiraswasta	16	21,3%
Pegawai/negri/BUMN	3	4,0%
Pegawai swasta	6	8,0%
Pendidikan		
SD/MI	30	40,0%
SMP/SMA/SLTP	19	25,3%
SLTA/SMA/MAN	17	22,7%
Perguruan Tinggi	9	12,0%
Jumlah Anak		
Tidak memiliki anak	3	4,0%
Satu	5	6,7%
Lebih dari satu	67	89,3%
N = 75		

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian pada table 1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berkunjung di Puskesmas Air Putih Samarinda berdasarkan umur rata-rata adalah lebih banyak mayoritas umur 45-47 tahun sebanyak 46 orang (61.3%). Distribusi berdasarkan jenis pekerjaan responden lebih banyak mayoritas tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 50 responden (66.7%). Pada tingkat pendidikan responden terbanyak adalah mayoritas SD/MI yaitu sebanyak 30 responden (40.0%), ini menunjukkan bahwa ada hubungannya pengetahuan ibu tentang menopause dilihat dari pendidikan ibu yang lebih banyak adalah hanya lulusan SD/MI. Berdasarkan distribusi jumlah anak lebih banyak memiliki anak lebih dari satu yaitu sebanyak 67 responden (89.3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause.

Variable	Mean	Median	SD	Minimum-Maximum
Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause	15,20	15,00	3,058	8-22

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 2 di atas dapat diinterpretasikan variabel independen berupa tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuesioner Guttman diperoleh data rata-rata nilai tingkat pengetahuan responden adalah 15.00 dengan standar defisit 3.058. nilai tingkat pengetahuan terendah adalah 8 dan tertinggi 22 interpretasi yang di dapat adalah tingkat pengetahuan di Puskesmas Air Putih Samarinda adalah cukup.

Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan tentang menopause dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum-Maximum
Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause	22,59	22,00	7,960	8-38

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan pada tabel 3 dapat diinterpretasikan variabel dependen berupa tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause dengan menggunakan kuesioner HARS diperoleh data rata-rata nilai tingkat kecemasan responden adalah 22.59 dengan standar defisit 7.960.

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas

No	Variabel	Signifikan Kolmogorov-Smirnov		
		Nilai Statistik	Df	Sig
1	Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Tingkat	0,119	75	0,010
2	Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause	0,093	75	0,180

Sumber : Data Primer 2018

Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *kolmogorov smirnov* karena jumlah sampel > 50 , dimana data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikannya >0.05 dan berdistribusi tidak normal jika nilai signifikannya <0.05 . Berdasarkan hasil penghitungan uji normalitas *kolmogorov smirnov* diperoleh nilai signifikan variabel tingkat pengetahuan : $0.010 < 0.05$ yaitu data berdistribusi tidak normal, sedangkan nilai signifikansi variable tingkat kecemasan : $0.180 > 0.05$ yaitu data berdistribusi normal, dengan kesimpulan dilihat uji normalitas didapatkan hasil bahwa di dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji *Speraman Rank* karena salah satu kuesioner tidak normal.

Tabel 5 hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause				Total	P Value	r
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat			
Kurang	0	1	5	7	13	0.000	-0.582
Cukup	1	12	15	15	43		
Baik	10	5	4	0	19		
Total	11	18	24	22	75		

*Analisis uji *Sperman Rank* $p < \alpha$ ($0.000 < 0.05$)

*korelasi -0.582

Tabel 6 Hasil Korelasi *Spearman Rank*.

Variabel	N	P Value	R
Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause	75	0.000	-0.582

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 5 dan 6 Hubungan variabel tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause didapatkan analisa dengan menggunakan uji *Spearman Rank* interpretasi kekuatan korelasi secara statistik $0.6 < 0.8$ dikatakan kuat. Nilai signifikan dengan kemaknaan $\alpha = 0.05$ dengan ketentuan bila p value < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa tidak ada korelasi antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause. Sebaliknya, jika p-value < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada korelasi antara tingkat

pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause. Data yang didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Air Putih Samarinda, diperoleh nilai p-value 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause bermakna. Keeratan hubungan dalam kategori rendah yang di tunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar - 0.582.

PEMBAHASAN

1. Umur

Berdasarkan hasil analisis univariat distribusi umur dari 75 responden yang paling banyak adalah pada kelompok usia antara 45-47 tahun, yaitu sebanyak 46 responden (61.3%), sedangkan kelompok usia terendah berusia 50 - 55 tahun sebanyak 9 responden (12%). Responden dalam penelitian ini berusia 45-55 tahun.

Menurut asumsi peneliti bertambahnya umur ibu maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis ibu. Pada usia diatas 40 tahun keluhan-keluhan yang dirasakan akibat dari perubahan fisik dan psikologis mencapai puncaknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Rambulangi (2006) di dalam penelitian Ismiyati (2010),

yang menyatakan bahwa umur seorang perempuan memasuki masa perimenopause antara 40-49 tahun.

Dari penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aprilia & Puspitasari, 2007), berdasarkan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa ditemukan 65% responden berada pada kelompok usia 45-49 tahun, sedangkan 35% responden berada pada usia 50-54 tahun, pada usia tersebut adalah saat dimana seseorang perempuan akan berada dalam periode perimenopause dimana gejala dan keluhan menopause akan muncul, sehingga pada usia tersebut sering timbul kecemasan akibat perubahan terjadi pada tubuh.

2. Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisa univariat, distribusi pekerjaan dari 75 responden menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak responden di Puskesmas Air Putih yaitu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 50 responden (66.7%), sedangkan yang bekerja hanya 25 responden (33.3%). Menurut asumsi peneliti ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, tidak mempunyai waktu untuk mencari informasi kesehatan terutama tentang menopause, yang dipikirkan ibu kemungkinan hanya

untuk mengurus anak, suami dan pekerjaan rumah, sehingga informasi yang dimiliki sedikit terutama tentang menopause.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Megawati (2012) yang berjudul hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang menopause di dusun Kresen Bantul tahun 2012, hasil yang diperoleh untuk pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 40 responden (39.6%). Menurut Mubarak (2007) dan Notoadmodjo (2010), pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa univariat, bahwa distribusi pendidikan dari 75 responden di Puskesmas Air Putih Samarinda, paling banyak adalah berpendidikan SD/MI yaitu sebanyak 30 responden (40.0%). Menurut peneliti hal inilah yang menyebabkan kurangnya pengetahuan responden tentang menopause sehingga menimbulkan rasa cemas, apabila pendidikan seseorang tinggi maka semakin

mudah seseorang menangkap pengetahuan atau informasi yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia dan Puspitasari (2007), diharapkan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan makin mudah proses penerimaan informasi. Sehingga kecemasan menjelang menopause dapat diatasi dengan baik.

4. Jumlah Anak

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 67 responden (89.3%) memiliki jumlah anak lebih dari satu orang, sedangkan 5 responden (6.7%) mempunyai satu anak. Sesuai dengan penelitian (Kasdu, 2002), mengatakan banyak faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause adalah jumlah anak. Semakin sering seorang perempuan melahirkan, maka semakin tua mereka memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi perempuan dan juga memperlambat penuaan tubuh.

5. Frekuensi Karakteristik Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 75 responden didapatkan tingkat

pengetahuan responden tentang menopause yaitu kurang sebanyak 13 responden (17.3%), cukup 43 responden (57.3%), dan baik 19 responden (25.3%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas terbanyak adalah responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 48 responden (37.3%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang menopause sebanyak 19 responden (25.3%). Menurut asumsi peneliti hal ini di akibatkan oleh masih kurangnya informasi ibu-ibu mengenai menopause seperti tanda dan gejala menopause secara menyeluruh dari premenopause dan perimenopause, hal ini juga disebabkan kurangnya ibu-ibu dalam mengakses informasi tentang menopause, dan bisa juga kurangnya tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai menopause.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Fatmawati (2011) yang dilakukan di Kabupaten Kebumen yang menyatakan bahwa 61.5% perempuan premenopause memiliki tingkat pengetahuan tentang menopause dalam kategori cukup. Selain itu didukung juga oleh

penelitian Aprilia & Puspitasari (2007) di Kelurahan Darmo Surabaya yang mengatakan bahwa 55% responden mempunyai pengetahuan yang cukup.

6. Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami tidak ada cemas 11 responden (14.7%), cemas ringan 17 responden (22.6%), cemas sedang 25 responden (33.3%), dan cemas berat 22 responden (29.2%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat 25 responden (33.3%) yang lebih banyak mayoritas mempunyai tingkat kecemasan sedang. Menurut asumsi peneliti hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden cukup mengetahui tentang menopause dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan dari lingkungan setempat yang kurang memberikan informasi membuat ibu masih merasa cemas atau mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Puspita (2008), yang menemukan sebagian besar wanita premenopause merupakan mengalami kecemasan berat dalam menghadapi masa menopause.

7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan

Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopause

Penelitian dilakukan di Puskesmas Air Putih Samarinda dengan jumlah 75 responden, didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 responden (57.3%), dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 25 responden (33.3%), hal ini dikarenakan masih kurangnya ibu-ibu dalam mengakses ataupun mencari informasi tentang menopause, dan kurangnya tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan mengenai menopause dilingkup wilayah tinggal ibu-ibu, kurangnya dukungan dari luar pun seperti lingkungan yang mendukung dan memotifasi ibu agar tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi menopause, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga juga termasuk salah satunya.

Menurut asumsi peneliti ini juga ibu yang mengalami cemas disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki ibu maka semakin baik tingkat pemahaman ibu tentang menopause. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan ibu lebih mudah memahami informasi yang didapat oleh sekitar.

Berdasarkan hasil analisa dengan uji Spearman Rank didapatkan nilai

p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$). dengan kekuatan hubungan rendah atau lemah yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar -0.582 yang berarti hipotesis diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Puskesmas Air Putih Samarinda.

KESIMPULAN

1. Responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang menopause yaitu 43 responden (57.3%)
2. Responden yang paling banyak memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 25 responden (33.3%).
3. Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank* di dapatkan nilai r sebesar -0.582 dengan taraf signifikan (p -value) sebesar 0.000. Berdasarkan analisis data dan interpretasinya dapat diketahui terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam menghadapi Menopause Di Puskesmas Air Putih Samarinda Tahun 2018.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Air Putih

Bagi Puskesmas Air Putih Samarinda diharapkan untuk dapat mengembangkan lagi kegiatan posbindu seperti mengadakan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan menopause, sehingga perempuan terutama perempuan yang sudah ingin memasuki tahap ke menopause dapat diberikan informasi agar nantinya bisa mengurangi rasa cemas pada saat menghadapi menopause kedepannya.

2. Bagi Ibu yang Menghadapi Menopause

Ibu-ibu yang ingin menghadapi menopause perlu memperdalam informasi pengetahuan tentang tanda gejala menopause dari informan yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya agar dapat menghadapi masa menopause dengan baik dan tidak penuh kecemasan, dan diharapkan ibu lebih antusias untuk mencari informasi tentang menopause dengan membaca buku kesehatan atau bertanya kepada petugas kesehatan setempat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang menopause dan dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi menopause.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian yang lebih khusus mengenal masalah premenopause maupun menopause, tidak hanya masalah kecemasan dan tingkat pengetahuannya saja.

DAFTAR PUSTAKA

Andira, D. (2010). *Seluk beluk kesehatan reproduksi wanita*. Yogyakarta: A Plus Books.

Aprilia, N. dan Puspitasari, N. (2007). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Wanita Perimenopause, *The Indonesian Journal of Public Health*. 4 (1). 35.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT RinekaCipta.

Arumwardhani, A. (2011). *Psikologi Kesehatan*.

Asih, D. A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Perempuan Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan (Bachelor's Thesis, Uin Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2017).

- Badan Pusat Statistik. (2010). Statistik Penduduk Indonesia dalam <http://.bps.go.id>. Diakses tanggal 24 Nopember 2016.
- Baziad A. Menopause dan andromenopause. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2003.
- Departemen Kesehatan, R. I. (2009). Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). *Depkes RI: Jakarta*.
- Donsu, J. D. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitri, I. (2017). Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fitria, I. (2017). Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Glasier, A dan Gebbie, A. (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (Edisi 4) Cet. Pertama*, Jakarta: EGC.
- Haryoni, R. (2016). Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hawari, D. (2001). Manajemen Stres Cemas Dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawari, H. D. (2013). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawari, M. C. (2013). *Seminar Menjelang Menopause Tetap Aktif, Sehat Dan Bahagia*. Jakarta.
- Hidayat, A.A. (2007). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A. (2010). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indri, Y. (2012). Gerontologi % Progeria. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kasdu, D. 2004. Kiat Sehat Dan Bahagia Diusia Menopause. Jakarta: Puspa
- Kasdu, D. (2015). *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta: PuspaSwara.
- KemenKes, R. I. (2007). Riset kesehatan dasar (Riskesdas). *Jakarta: Badan Litbangkes DepKes RI. Tersedia di <https://www.k4health>*
- Kristianingtyas. Hubungan tingkat pengetahuan menopause dengan

- perilaku ibu dalam menghadapi masa menopause didesa randusari kecamatan rowosari kabupaten kendal. 2013.
- Mardalis, D. S. (2009). Metode Penelitian Satu Pendekatan Proposal. Jakarta: Pt Bumi Aksara.
- Marni. Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan ibu premenopause di kelurahan sepanjang jaya. 2011.
- Masrifah, A. (2012). Tingkat Pengetahuan Wanita Dalam Menghadapi Masa Menopause Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Samarinda: Stikes Wiyata Husada Samarinda.
- Meilaningtyas, G., & Daryanti, M. S. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kecemasan Wanita Menjelang Menopause di Desa Bowman Delanggu Klaten* (Doctoral dissertation, STIKES' Aisyiyah Yogyakarta).
- Mulyani, N. S. (2013). Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nisak, N. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Sikap Ibu Premenopause Dalam Menghadapi Perubahan Masa Menopause Di Dukuh Mlangi Sleman Tahun 2011.
- Notoadmodjo, S. (2007). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2009). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nugroho, H. W. (2015). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Jakarta: Buku Kedokteran Egc.
- Nurbaeti, I., & Damiati, N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Keluhan Wanita Saat Menopause Di Kelurahan Cijantung Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2012.
- Nursalam & Parianti, S. (2001). Metodologi riset keperawatan. Jakarta: CV infomedika.

- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.*
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.*
- Puspitasari, N. (2008). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Wanita Perimenopause. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 4, No. 1, Hal 35-42.
- Rambulangi, J. (2006). Sindrom HELLP. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, (151).
- RI, D. (2009). Klasifikasi umur menurut kategori. *Jakarta: Ditjen Yankes.*
- Rostiana, T., & Kurniati, N. M. T. (2009). Kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause. *Jurnal Psikologi Volume*, 3(1), 76.
- Sepduwiana, H. (2017). Usia Menopause pada Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(2), 145-153.
- Sholehah. Tingkat pengetahuan wanita usia 40-50 tahun tentang perubahan fisik pada masa menopause. Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang. 2003.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung :Alfabeta
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung :Alfabeta
- Suhaidah, D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Perempuan Dalam Menghadapi Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur.
- Videbeck, S. L. (2008). Buku ajar keperawatan jiwa. *Jakarta: EGC*, 78-98.
- World Health Organization [Internet]. *Bulletin of the world health organization*. 2016. Tersedia pada: <http://www.who.int/publications/en/>
- Yusmika, (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause pada IbuUsia 45-50 Tahun di Kabupaten Aceh Tengah. *Skripsi Prodi DIV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.*

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN



