

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Era globalisasi sekarang ini kesehatan menjadi hal yang sangat berharga terutama pada kesehatan reproduksi yang sekarang menjadi perhatian dunia. Masalah kesehatan reproduksi tidak hanya menyangkut kehamilan, persalinan, namun lebih luas lagi yaitu *menarche* sampai *menopause*. Dalam perjalanan hidupnya, wanita mengalami banyak proses pertumbuhan dan perkembangan, sampai suatu saat pertumbuhan dan perkembangan akan terhenti dan beralih ke perubahan fungsi tubuh, perubahan ini akan terjadi seiring peningkatan usia sampai akhirnya wanita tersebut mencapai titik yang dinamakan menopause.

Menopause merupakan suatu istilah yang tidak asing bagi masyarakat, berasal dari bahasa Yunani yang berarti berhenti haid (*apause in the menses*) menopause terjadi pada usia yang bervariasi, terjadi rata-rata usia 45-50 tahun, menurut Manuaba (1999) menopause terjadi pada usia 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berhenti, sebahagian wanita mulai mengalami gejalanya pada usia 40 tahun keatas dan puncaknya terjadi pada usia 50 tahun keatas (1)

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah taksiran peningkatan wanita yang berusia lanjut di Asia pada tahun 2025 akan meningkat dari 107 juta jiwa menjadi 373 juta jiwa. Menurut Purwatyastuti dalam Lombogia (2014) sindroma *premenopause* dan *menopause* dialami oleh banyak wanita di dunia, sekitar 70-80% di Eropa, 60% Amerika, 57% Malaysia, 18% Cina dan 10%

Jepang dan Indonesia. Julianto dalam Lombogia (2014) mengemukakan bahwa yang paling banyak dari seluruh jumlah wanita premenopause yaitu 40% merasahot *flashes*, 38% mengalami sulit tidur, 37% merasa cepat lelah dalam bekerja, 35% sering lupa, 33% mudah tersinggung, 26% mengalami nyeri pada sendi dan merasa sakit kepala yang berlebihan 21%.(2)

Menurut hasil penelitian Departemen Obstetri dan Ginekologi di Sumatera yang merupakan salah satu provinsi di Indonesia, keluhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh perempuan *menopause* yaitu perubahan fisik seperti: keluhan nyeri pada saat senggama(93,33%), Perdarahan pasca senggama (84,4%), Vagina kering (93,3%), dan keputihan (75,55%) , gatal gatal pada vagina (88,88%), perasaan panas pada vagina (84,44%), Nyeri berkemih (77,77%), *inkontenensia* urin(68,88 %), sedangkan perubahan *psikologi* meliputi mudah tersinggung, terasa takut, gelisah ,lekas marah sebanyak 90% ,gangguan tidur 50%, *depresi* 70%(3)

Dalam perjalanan hidupnya wanita menopause rentan terpengaruh akan mitos-mitos yang terkait dengan hal seperti, mengalami *menopause* membuat produktivitas seorang wanita akan menurun, merasa tidak ada daya tarik lagi dimata pasangan, merupakan akhir hasrat seksual normal, tidak bergairah terhadap seks, menyandang predikat tua,sehingga seorang wanita yang terlalu membanggakan kecantikan, maka wanita tersebut merasa bentuk tubuhnya tak sebagus dulu, kulit mulai keriput hal inilah yang menyebabkan kecemasan pada wanita *menopause* karena tidak merasa percaya diri lagi, kurang menarik dan ketakutan jika pasangannya mencari pasangan yang lebih muda darinya(1)

Banyaknya mitos atau kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat tentang *menopause* yang diyakini sehingga mengiring wanita untuk mengalami perasaan-perasaan negatif saat mengalami *menopause*. Perubahan masa *menopause* ini seharusnya diketahui oleh setiap wanita seperti bertambahnya berat badan, perut kembung, mudah lelah, insomnia dan gangguan tidur, kerontokan rambut, pusing, denyut jantung tidak teratur, perubahan kulit, alergi, osteoporosis. Kurangnya pengetahuan juga akan mempengaruhi sikap ibu yang ditunjukkan oleh wanita saat mengalami perubahan fisik pada *menopause* sehingga apabila sudah waktunya mengalami *menopause* maka dapat menyikapinya secara positif dan bijaksana, sebaliknya jika tidak mengetahui perubahan yang terjadi pada *menopause* maka akan timbul respon yang negatif bahkan sampai menimbulkan kecemasan yang akhirnya akan berusaha mencari pengobatan kesana kemari karena menganggap dirinya menderita suatu penyakit.(4)

Timbulnya sikap positif dan negatif pada seseorang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pengalaman pribadi pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa dan lembaga pendidikan serta agama. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan faktor *internal* dari individu itu.(5)

Faktor pengetahuan dapat menurunkan angka depresi dan kecemasan yang berlebihan sehingga dapat meningkatkan kesiapan secara fisik, psikis, dan spiritual, pengetahuan tentang *menopause* merupakan faktor yang menentukan dalam upaya menyesuaikan dengan perubahan dalam siklus

kehidupan yang akan dialami setiap wanita . Pengetahuan yang cukup tentang *menopause* akan membantu wanita *menopause* untuk menyiapkan dirinya menghadapi menopause, sehingga menghasilkan keputusan yang sehat nantinya.(6)

Menurut penelitian oleh Dian Gesti Anggriani dengan judul penelitian Hubungan sikap wanita terhadap perubahan fisik dan psikologis saat menopause di dusun Kweni Wilayah Kera Puskesmas II Sewon Kabupaten Bantul Tahun 2017 menunjukkan umur wanita menopause di Dusun KweniPanggunharjo Sewon Bantulsebagian besar berumur 40-45 tahun sebanyak 60 orang mayoritas berpendidikan SMA dan berstatus bekerja dandiketahui sikap wanita terhadap perubahan fisik saat menopause di Dusun KweniPanggunharjo Sewon Bantulsebagian besar adalah positif dan dapat disimpulkan ada Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perubahan fisik dan psikologis saat menopause di dusun Kweni Wilayah Kerja Puskesmas II Sewon Kabupaten Bantul Tahun 2017.(7)

Dari Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustiawatia dan Sri Hadi Sulistiyaningsih di Desa Padangan Kecamatan Winong Tahun 2017 dengan 79 responden dan menggunakan kuesioner dengan analisa data uji *statistik spearman rank*, disimpulkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan baik 55 orang , sikap yang baik dan cukup 30 orang dan siap menghadapi masa menopause sebanyak 58 orang . Berdasarkan uji statistik chi squaredidapatkan hasil, ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kesiapan dalam menghadapi masa menopause.(8)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018 penduduk wanita mencapai 537 jiwa. Data yang diperoleh dari Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018 jumlah wanita usia 45-55 tahun sebanyak 50 orang dengan latar belakang pendidikan 13 orang tammat SD, 13 orang tammat SMP, 17 orang tammat SMA/SLTA dan 7 orang menyelesaikan pendidikannya sampai perguruan tinggi. Berdasarkan wawancara pada 10 wanita yang menjelang *menopause* pada usia 45-55 tahun ditemukan 3 diantaranya mengatakan sudah tidak menstruasi lagi, mudah lelah diiringi mudah tersinggung, nyeri otot dan sendi, dan mengalami gangguan penglihatan di usia sekarang ini, 2S diantaranya mengatakan *menopause* adalah sebuah hal yang pasti akan terjadi pada setiap perempuan normal, 2 diantaranya mengatakan *menopause* adalah penyakit yang harus dihindari, 3 diantara mengatakan belum mengetahui apa itu *menopause* dan apa saja gejala memasuki *menopause* dikarenakan kurangnya penyuluhan tenaga kesehatan tentang *menopause*.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perubahan fisik pada ibu *menopause* di Lingkungan V Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perubahan fisik pada ibu *menopause* di Lingkungan V Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan pada ibu menopause di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Sikap pada ibu menopause di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Perubahan fisik pada ibu menopause di lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018
4. Untuk mengetahui “Hubungan pengetahuan dengan perubahan fisik pada ibu menopause di lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018”.
5. Untuk mengetahui “Hubungan sikap dengan perubahan fisik pada ibu menopause di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Untuk menambah informasi dan masukan pada responden agar mengetahui tentang pengetahuan dan sikap dengan perubahan fisik ibu menopause di lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018.

2. Tempat penelitian

Meningkatkan mutu pelayanan di Lingkungan V Kelurahan Aek Kota Batu sehingga dapat memberikan pelayanan dan informasi pada wanita usia lanjutan dengan perubahan fisik dalam menghadapi *menopause*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi yang dijadikan referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut bagi yang membutuhkannya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan sebagai bahan masukan atau sumber data untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Dari hasil Penelitian yang dilakukan oleh A.Ridwan dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang perubahan fisik *menopause* di Dusun Ngesong Desa Banjarejo Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri Tahun 2016 dengan jumlah sampel sebanyak 59 sebanyak 32 responden (54%) memiliki pengetahuan kurang responden dan identifikasi sikap ibu tentang perubahan fisik mempunyai kriteria sikap negatif sebanyak 36 responden (61%) dengan hasil perhitungan statistik menunjukkan hasil koefisien korelasi 0,628 dengan $p=0,000(<\alpha=0,05)$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang dapat diartikan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang perubahan fisik *menopause* di dusun Ngesong Desa Banjerejo Tahun 2016.(4)

Dari hasil penelitian oleh Sasrawita dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang *Menopause* dengan kesiapan menghadapi Menghadapi *Menopause* di Puskesmas Pekan baru Tahun 2017, dapat diambil kesimpulan terdapat 37 orang (37%) responden yang memiliki pendidikan SD dan mayoritas responden tidak bekerja 88 orang (88%), lebih dari separuh yaitu 53 orang (53%) responden dengan pengetahuan kurang tentang *menopause* lebih dari 60 orang (60,0%) responden memiliki sikap negatif tentang *menopause*, adanya hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan tentang *menopause* dengan kesiapan menghadapi *menopause* di Puskesmas Pekanbaru dengan p value sebesar 0,011(9).

Menurut penelitian oleh Dian Gesti Anggriani dengan judul penelitian Hubungan Wanita *menopause* terhadap perubahan fisik dan *psikologis* saat *menopause* di dusun Kweni Wilayah Kera Puskesmas II Sewon Kabupaten Bantul Tahun 2017 menunjukkan umur wanita *menopause* di Dusun Kweni Panggunharjo Sewon Bantul sebagian besar berumur 40-45 tahun sebanyak 42 orang (61,8%), berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (44,1%), dan berstatus bekerja sebanyak 39 orang (57,4%), diketahui sikap wanita terhadap perubahan fisik saat *menopause* di Dusun Kweni Panggunharjo Sewon Bantul sebagian besar adalah positif sebanyak 42 orang (61,8%) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu tentang *menopause* dengan nilai $p = 0.000(7)$

Dari hasil penelitian oleh Moudy lombogia dengan judul Hubungan Perubahan fisik dengan kecemasan wanita usia 40-50 tahun dalam menghadapi *menopause* di Kelurahan Pampusungan Kecamatan Lembeh Selatan dengan analisa data yang digunakan yaitu analisa *univariat* dan analisa *bivariat* dimana uji statistik yang digunakan yaitu *pearman rank*, dengan menggunakan program SPSS 16,0. Hasil penelitian ini sesuai hasil uji statistik didapatkan tingkat signifikan $p = 0,966$ dan atau $< 0,05$ artinya ada hubungan yang sangat kuat antara perubahan fisik dengan kecemasan wanita usia 40-50 tahun dalam menghadapi *menopause* di Kelurahan Pampusungan Kecamatan Lembeh Selatan. (2)

Menurut penelitian oleh nopi anggista dengan judul Hubungan pengetahuan Dengan Sikap Ibu tentang *Menopause* di Desa Tambarejo Kecamatan gadingrejo kabupaten pringsewu tahun 2014 dapat disimpulkan bahwa

pengetahuan ibu tentang *menopause* di desa tambahrejo berada pada kategori tidak baik (34 responden) yaitu sebesar 56,7 % dan sikap ibu tentang *menopause* di Desa tambahrejo kecamatan gadingrejo berada pada kategori negatif terhadap *menopause* (38 responden) yaitu sebesar 63,3 % sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu tentang *menopause* dengan nilai $p = 0,000$.(10)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Lianita Lakmi Handayani dari 31 responden yang mengalami perubahan fisik pada wanita *menopause* di Dusun Gatak Bokoharjo Prambanan Sleman Tahun 2015 sebanyak 18 responden (58,1%) mengalami perubahan Fisik dengan tingkatan sedang. Sedangkan kecemasan yang dialami wanita *menopause* di Dusun Gatak Bokoharjo Prambanan Sleman Tahun 2015 sebanyak 19 responden (61,3%) mengalami kecemasan berat. Hingga diperoleh Ada hubungan antara perubahan fisik dengan kecemasan *menopause* di Dusun Gatak Bokoharjo Prambanan Sleman Tahun 2015. Hasil nilai korelasi antara perubahan fisik dan kecemasan sebesar 0,552 dengan nilai p value sebesar 0,000. Taraf kesalahan yang digunakan 5% atau 0,05. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara perubahan fisik *menopause* dengan kecemasan. Berdasarkan hasil korelasi 0,552 berarti keeratan hubungan penelitian ini sangat kuat.(11)

Dari Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustawati dan Hadi Sulistiyaningsih di Desa Padang Kecamatan Winong Tahun 2017 dengan 79 responden dan menggunakan kuesioner dengan analisa data uji *statistik spearman rank*, disimpulkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu

mempunyai tingkat pengetahuan baik 55 orang (69,9%), sikap yang baik dan cukup 30 orang (38,0%) dan siap menghadapi masa *menopause* sebanyak 58 orang (73,4%). Berdasarkan uji statistik *chi square* didapatkan hasil, ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kesiapan dalam menghadapi masa menopause (p value = 0,003), dan ada hubungan antara sikap ibu premenopause terhadap kesiapan dalam menghadapi masa menopause di Desa Padang Kecamatan Winong (p value = 0,001).(8)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Menopause

1. Pengertian Menopause

Menopause adalah berhentinya masa haib atau tidak terjadinya menstruasi, yang terjadi pada usia 45 sampai 55 tahun (1)

Menopause adalah haid terakhir yang dialami oleh wanita yang masih dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang terjadi pada usia menjelang atau memasuki usia 50 tahun, *menopause* terjadi rata-rata pada usia 45-50 tahun (12)

Menopause berasal dari bahasa Yunani, yang berarti ‘bulan’ yang secara *linguistic* lebih tepat disebut “*menopause*” yang mengandung arti berentinya masa menstruasi, *menopause* dikenal sebagai waktu berentinya masa haid atau *menstruasi* secara permanen yang menyusul hilangnya aktivitas ovarium. *Menopause* juga dapat diartikan sebagai akhir proses biologis dari siklus *menstruasi* karena terjadi penurunan produksi hormon *esterogen* yang diproduksi oleh *ovarium* atau yang disebut dinding telur.(13)

Menopause merupakan bagian dari periode transisi perubahan masa reproduktif ke masa tidak reproduktif sehingga wanita yang mengalami *menopause* akan merasakan hal yang berbeda pada dirinya (1)

2. Periode *Menopause*

Menurut Mubarak ada tiga periode *menopause* yaitu fase *klimaterium* (*premenopause*), *menopause* dan *senium*.

1) Klimaterium (Premenopause)

Periode *klimakterium* (*Premenopause*) merupakan masa peralihan antara masa reproduksi dan masa *senium*. Biasanya masa ini disebut juga dengan *pra menopause*, antara usia 40 tahun, ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan relatif banyak. *Premenopause* merupakan bagian dari masa *klimakterium* yang terjadi sebelum *menopause*.

2) *Menopause*

Masa *menopause* yaitu saat haid terakhir atau berhentinya menstruasi, dan bila sesudah *menopause* disebut *pasca menopause* bila telah mengalami *menopause* 12 bulan sampai menuju ke *senium* umumnya terjadi pada usia 50 tahun.

3) *Senium*

Periode *pasca menopause*, yaitu ketika individu telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik antara usia 65 tahun. Beberapa wanita juga mengalami berbagai gejala karena perubahan keseimbangan hormon. Bagian-bagian tubuh dapat mulai menua dengan jelas, tetapi kebanyakan wanita seharusnya tetap aktif secara fisik, mental,

dan seksual sesudah menopause seperti sebelumnya. *Menopause* mulai pada umur yang berbeda pada orang-orang yang berbeda umur yang umum adalah sekitar 50 tahun, meskipun ada sedikit wanita memulai menopause pada umur 30, sementara wanita-wanita lain mulainya *menopause* tertunda sampai umur 50.(14)

3. Penyebab *Menopause*

Pada masa menopause terjadi perubahan hormon *ovarium* dan *hipofisis* terbalik dimana *hormon ovarium* menurun dan *hormon hipofisis* meninggi. *Hormon ovarium* terdiri atas *sterooid* (progesteron dan estradiol) serta peptida (*inhibin* dan *aktivin*). Meskipun kadar *hipofisis* (*FSH* dan *LH*) meninggi, tetapi karena hormon *steroid* menurun sehingga terjadi perubahan pola menstruasi, baik siklus maupun jumlahnya sampai berhenti sama sekali. Menurunnya kadar hormon *steroid* terutama hormon *esterogen* tidak hanya menyebabkan perubahan pola *menstruasi* tetapi juga mempunyai dampak terhadap kesehatan.

Slano juga menjelaskan penyebab menopause adalah hilangnya folikel sejalan pertambahan usia karena *atresia* dan *ovulasi* bulanan. Kehilangan folikel mengakibatkan berkurangnya sekresi estrogen dan progesteron sebagai berikut:

- 1) Penurunan kadar *esterogen* dan *progesteron* mengganggu aksis hormon *hipotalamus-hipofisis-ovarium*-dan mekanisme umpan balik negatif sehingga siklus terhenti.
- 2) Karena kadar *FSH* dan *LH hipofisis* tidak dihambat oleh mekanisme umpan balik negatif hormon *ovarium*, kadarnya saat menopause tinggi.(12)

4. Jenis-jenis *Menopause*

Menurut mulyani (2013), *menopause* dibagi dalam beberapa jenis yaitu sebagai berikut:

a. *Menopause premature*

Menopause premature adalah menopause yang terjadi dibawah usia 40 tahun. *Menopause premature* ditandai dengan apabila terjadi penghentian masa menstruasi sebelumnya tepat pada waktunya disertai tanda *hot flushes* serta peningkatan kadar hormon *gonadotropin*. Jika tidak mengalami tanda tanda seperti disebut, perlu ada tindak lanjut kembali penyebab lain terganggu ovarium, adapun faktor-faktor penyebab *menopause premature* adalah herediter, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Namun *menopause premature* tidak memerlukan terapi, kecuali pemberian keterangan atau informasi terkait kepada seseorang wanita yang bersangkutan.

b. *Menopause Normal*

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

c. *Menopause terlambat*

Menopause terlambat terjadi pada usia 52 tahun. Namun apabila ada seseorang wanita yang masih memiliki siklus *menstruasi* atau masih mengalami *menstruasi* di usia 52 tahun, ada beberapa faktor yang mendorong hal tersebut terjadi diantaranya faktor tersebut adalah *konstitusional, fibromioma uteri* dan tumor *ovarium* yang menghasilkan hormon esterogen. (15)

5. Perubahan Fisik pada *Menopause*

1) Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada menopause ini mempengaruhi kinerja tubuh seorang wanita. Menurut Aina, yang mengutip pendapat *Hurlock*, ketika seorang memasuki *menopause*, fisik mengalami ketidaknyamanan seperti rasa kaku dan linu yang dapat terjadi secara tiba-tiba disekujur tubuh, misalnya pada kepala, leher, dan dada bagian atas.

a. *Hot flashes*(Perasaan Panas)

Adalah rasa panas yang luar biasa pada wajah dan tubuh bagian atas (seperti leher dan dada). Dengan perabaan tangan akan terasa adanya peningkatan suhu pada daerah tersebut. Gejala panas terjadi karena jaringan-jaringan yang sensitif atau yang bergantung pada esterogen akan terpengaruh sewaktu kadar estrogen menurun. Pancaran panas diperkirakan merupakan akibat dari pengaruh hormon pada bagian otak yang bertanggung jawab untuk mengatur temperatur tubuh.

b. Keringat Berlebihan

Cara bekerjanya secara persis tidak diketahui, tetapi pancaran panas pada tubuh akibat pengaruh hormon yang mengatur *termostat* tubuh pada suhu yang lebih rendah. Akibatnya, suhu udara yang semula dirasakan nyaman, mendadak menjadi terlalu panas dan tubuh mulai menjadi panas serta mengeluarkan keringat untuk mendinginkan diri. Selain itu, dalam kehidupan seorang wanita, jaringan-jaringan vagina menjadi lebih tipis dan berkurang

kelembabannya seiring dengan kadar *estrogen* yang menurun. Gejala lain yang dialami wanita adalah berkeringat di malam hari.

c. Vagina Kering

Perubahan pada organ reproduksi, diantaranya pada daerah vagina sehingga dapat menimbulkan rasa sakit pada saat berhubungan intim. Selain itu, akibat berkurangnya *estrogen* menyebabkan keluhan gangguan pada epitel vagina, jaringan penunjang, dan elastisitas dinding vagina. Padahal, epitel vagina mengandung banyak reseptor estrogen yang sangat membantu mengurangi rasa sakit dalam berhubungan seksual.

d. Tidak dapat menahan air seni

Ketika usia bertambah, air seni sering tidak dapat ditahan pada saat bersin dan batuk. Hal ini akibat *estrogen* yang menurun sehingga salah satu dampaknya adalah inkontinensia urin (tidak dapat mengendalikan fungsi kandung kemih). Perlu diketahui, dinding serta lapisan otot polos *uretra* perempuan juga mengandung banyak *reseptor estrogen*. Kekurangan *estrogen* menyebabkan terjadinya gangguan penutupan *uretra* dan perubahan pola aliran urin menjadi abnormal sehingga mudah terjadi infeksi pada saluran kemih bagian bawah.

e. Hilangnya jaringan penunjang

Rendahnya kadar *estrogen* dalam tubuh berpengaruh pada jaringan kolagen yang berfungsi sebagai jaringan penunjang pada tubuh. Hilangnya kolagen menyebabkan kulit kering dan keriput, rambut terbelah-belah, rontok, gigi mudah goyang dan gusi berdarah, sariawan, kuku rusak, serta timbulnya rasa sakit dan ngilu pada persendian.

f. Penambahan berat badan

Saat wanita mulai menginjak usia 40 tahun, biasanya tubuhnya mudah menjadi gemuk, tetapi sebaliknya sangat sulit menurunkan berat badannya. Berdasarkan penelitian, setiap kurun 10 tahun, akan bertambah berat badan atau tubuh melebar kesamping secara bertahap. Hal ini diduga ada hubungannya dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak.

g. Gangguan mata

Kurang dan hilangnya estrogen mempengaruhi produksi kelenjar air mata sehingga mata terasa kering dan gatal.

h. Nyeri tulang dan sendi

Seiring dengan meningkatnya usia maka beberapa organ tidak lagi mengadakan remodeling, diantaranya tulang. Bahkan, mengalami proses penurunan karena pengaruh dari perubahan organ lain. Selain itu dengan bertambahnya usia penyakit yang timbul semakin beragam. Hal ini tentu saja berkaitan dengan kebugaran dan kesehatan.

i. Fatige (Mudah lelah)

Mudah lelah sering muncul pada menopause, hal ini terjadi akibat menurunnya hormon esterogen,

Setelah tiba masa menopause ada beberapa gangguan kesehatan yang rentan terkena pada wanita menopause antara lain sbb:

a) Osteoporosis

Osteoporosis merupakan suatu gangguan kesehatan yang ditandai dengan berkurangnya masa kepadatan tulang dan kelainan mikro arsitektur yang berakibat pada pengeroposan tulang.

b) Penyakit jantung

Pada umumnya wanita paling banyak ditemukan terkena penyakit jantung adalah wanita yang memasuki usia menopause , hal ini disebabkan penurunan hormon esterogen akan meningkatnya kadar kolestrol LDL (Kolestrol jahat) dan menurunkan kadar HDL (Kolestrol baik).

c) Risiko kanker payudara

Salah satu faktor terjadinya kanker payudara adalah meningkatnya lemak dalam tubuh, lemak yang awalnya berkonsentrasi di panggul dan paha akan naik kepinggang dan perut.

d) Kanker leher rahim

Kanker ini terjadi diakibatkan terjadinya penurunan hormon esterogen yang berfungsi mempertahankan fungsi tubuh, sehingga tidak dapat menghalangi virus maupun mikroba yang dapat menyebabkan penyakit.(16)

2) Perubahan Psikologis

Tanda gejala dari perubahan psikologi pada *menopause* adalah sebagai berikut:

a. Daya ingatan menurun

Gejala ini terlihat bahwa sebelum *menopause* wanita dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami *menopause* terjadi kemunduran dalam mengingat, bahkan sering lupa pada hal-hal sederhana.

b. Timbul kecemasan.

Banyak wanita yang mengeluh bahwa setelah *menopause*, mereka menjadi pencemas. Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Misalnya jika dulu biasa pergi sendirian ke luar kota, sekarang merasa cemas dan khawatir. Hal itu sering diperkuat oleh larangan oleh anak-anaknya. Kecemasan pada wanita lansia yang telah *menopause* umumnya bersifat *relatif*, artinya ada orang cemas dan khawatir.

c. Perubahan emosi

Beberapa wanita saat masa *menopause* akan mengalami rasa gelisah, mudah tersinggung, tegang, cemas, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya mudah menangis, mudah lupa, emosi yang meluap, gejala ini dikarenakan penurunan *hormon estrogen* dan *progesteron*, hormon tersebut berfungsi untuk mengatur memori ingatan, persepsi dan suasana hati.(1)

Namun,gejala psikis tidak slalu terjadi pada setiap orang karena setiap orang juga memiliki kepribadian yang berbeda-beda juga. Kebanyakankasus psikis terkait dengan adanya tekanan kehidupan misalnya merasa tidak dibutuhkan lagi karena anak-anak sudah dewasa dan mandiri,penceraian,kehilangan anggota keluarga,dan karena adanya penyakit yang diderita.(17)

6. Penanganan Menghadapi Menopause

1) Terapi Sulih Hormon (TSH)

TSH atau HRT (*Hormone replacement therapy*) merupakan pilihan untuk mengurangi keluhan pada wanita dengan keluhan atau sindroma menopause dalam masa premenopause dan postmenopause. Selain itu TSH juga berguna untuk mencegah berbagai keluhan yang muncul akibat menopause, seperti vagina yang kering, gangguan pada saluran kandung kemih, dan mengurangi gejala hot flushes. TSH juga dapat mencegah perkembangan penyakit akibat dari kehilangan hormon esterogen, seperti osteoporosis dan jantung. Beberapa jenis HRT antara lain adalah

a. *Combined Hormone Replacement Therapy(CHRT)*

Combined Hormone Replacement Therapy merupakan salah satu jenis progesteron, pada CHRT digunakan kombinasi Progesteron dan Esterogen.

b. *Estrogen Replacement Therapy(ERT)*

Estrogen Replacement Therapy(ERT) memiliki kelebihan yakni merupakan estrogen alami yang tidak memberatkan kerja liver. Contohnya Estradiol Hemyhidrate yang berguna untuk mengatasi gejala hot flash

(gejolak panas), menjaga kestabilan berat badan, membantu mengontrol tekanan darah.

2) Terapi Sulih Hormon Alami

a. Terapi sulih hormon alami merupakan suatu cara mencegah berbagai keluhan yang muncul akibat menopause seperti, vagina kering, dan gangguan pada saluran kandung kemih, mencegah jantung koroner dan penyakit akibat penurunan hormon esterogen, beberapa Terapi Sulih Hormon Alami :

- a) Mengkonsumsi kacang kedelai, minum suplemen (vit B)
- b) Mengkonsumsi makanan yang mengandung Vit E dan D, Meningkatkan suasana hati dengan makanan (menghindari depresi dan kegelisahan)(18)

7. Pengukuran Perubahan Fisik Menopause

Perubahan fisik menopause diukur menggunakan kuesioner dengan jumlah 11 pertanyaan atau lebih, menggunakan skala guttman (ya/tidak)(2)

2.2.2. Sikap (*Attitude*)

1. Pengertian

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). *Campbell*, mendefinisikan sangat sederhana yakni :*“An individual’s attitude is syndrome of response consistency with regard to object”*. Jadi jelas disini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon

stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.⁽⁵⁾ *Newcomb*, salah seorang ahli psikologi social menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.⁽⁵⁾

2. Komponen sikap

Ada 3 komponen yang membentuk sikap menurut *Baron* dan *Byrne*, yaitu:

- 1) Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
- 2) Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.
- 3) Komponen konatif (komponen perilaku, atau *action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.⁽¹⁹⁾

3. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap seseorang terhadap pemeriksaan hamil (*ante natal care*), dapat diketahui atau diukur dari kehadiran ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang *ante natal care* di lingkungannya.

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya seorang ibu yang mengikuti penyuluhan *ante natal* tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya atau menganjurkan orang lain merespon. Contoh, ibu itu mendiskusikan *ante natal care* dengan suaminya atau bahkan tetangganya untuk mendengarkan penyuluhan *ante natal care*.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keykinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain. Contoh tersebut, ibu yang

sudah mau mengikuti penyuluhan ante natal care, ia harus berani mengorbankan waktunya atau mungkin kehilangan penghasilannya atau diomeli mertuanya karena meninggalkan rumah dan sebagainya.(5)

4. Fungsi Sikap

Sikap mempunyai empat fungsi, yaitu :

1) Fungsi penyesuaian

Fungsi ini adalah berkaitan dengan saran-tujuan. Disini sikap merupakan sarana mencapai tujuan. Orang memandang sejauh mana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek tersebut, demikian sebaliknya bila objek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek sikap yang bersangkutan. Karena itu fungsi ini juga disebut fungsi manfaat (*utility*), yaitu sampai sejauh mana manfaat objek sikap dalam rangka pencapaian tujuan. Fungsi ini juga disebut sebagai fungsi penyesuaian, karena dengan sikap yang diambil oleh seseorang, orang akan dapat menyesuaikan diri dengan secara baik terhadap sekitarnya.

2) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya. Demi untuk mempertahankan egonya, orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu

untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan terdesak pada waktu diskusi dengan anaknya.

3) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengeskpresikan nilai yang ada dalam dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu terhadap nilai tertentu, ini menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan. Sistem nilai apa yang ada pada diri individu dapat dilihat dari nilai yang diambil oleh individu dapat dilihat dari nilai yang diambil oleh individu yang bersangkutan terhadap nilai tertentu.

4) Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga menjadi konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap bersangkutan.

5. Ciri-ciri Sikap

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang medekan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.(17)

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

- 1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berfiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

- 3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota

masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.(5)

7. Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *favorable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal

negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut pernyataan yang *unfavorable*.

Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain :

1) *Skala Thurstone (Method of Equal-Appearing Intervals)*

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang *unfavorable* hingga sangat *favorable* terhadap suatu objek sikap. Untuk menghitung skala dan memilih pernyataan sikap pembuat skala perlu membuat sampel pernyataan sikap sekitar lebih 100 buah atau lebih. Pernyataan-pernyataan itu kemudian diberikan kepada beberapa orang penilai (*judges*). Penilai ini bertugas untuk menentukan derajat favorabilitas masing-masing pernyataan. Favorabilitas penilai itu diekspresikan melalui titik skala rating yang memiliki rentang 1-11. Sangat tidak setuju 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Sangat setuju. Tugas penilai ini bukan untuk menyampaikan setuju tidaknya mereka terhadap pernyataan itu. Median atau rata-rata perbedaan penilaian antar penilai terhadap item ini kemudian dijadikan sebagai nilai skala masing-masing item. Pembuat skala kemudian menyusun item mulai dari item memiliki skala terendah hingga tertinggi. Dari item-item tersebut, pembuat skala kemudian memilih item untuk kuesioner skala sikap sesungguhnya. Dalam penelitian ini, skala yang telah dibuat ini kemudian diberikan pada responden. Responden diminta untuk menunjukkan seberapa besar kesetujuan atau ketidaksetujuan pada masing-masing item sikap tersebut.

2) *Skala Likert (Method of Summated Ratingas)*

Likert, mengajukan metodenya sebagai alternative yang lebih sederhana dibandingkan *Thurstone*. Skala *Thurstone* yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang *favorable* dan *unfavorable*. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, *Likert* menggunakan konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakuakn agreement atau disagreement-nya untuk masing-masing item skala yang terdiri dari 5 point (Sangat Setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju). Semua item *favorable* kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5, untuk yang sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk item yang *unfavorable* nilai skala Sangat Setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5.

3) *Unobstrusive Measures*

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

4) *Multidimensional Scaling*

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat *undimensional*. Namun demikian, pengukuran ini kadangkala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur dimensional kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang, lain isu, dan lain skala item.

5) *Pengukuran Involuntary Behavior* (pengukuran terselubung)

- (1) Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.
- (2) Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelasaan responden.
- (3) Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.
- (4) Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari *fasial reaction, voice tones, body gesture*, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung, dan beberapa aspek fisiologi lainnya.(19)

2.2.3. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran/telinga dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, dalam diri seseorang terjadi proses perilaku yakni :

Awareness (kesadaran) merupakan dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus atau objek sedangkan *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul, *evaluation* (menimbang–timbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi. *Terial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.(19)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung Vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa prang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan misalnya : apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat

menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (menubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras dan sebagainya, tempat-tempat penampungan air tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja, orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja, dan seterusnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas obyek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat, Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana bagi keluarga dan sebagainya.(5)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor internal

a. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang mrnunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang

termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

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

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

d. Sistem Informasi

Sistem informasi adalah sebuah sistem yang mana terdiri dari teknologi atau alat, media yang digunakan, prosedur yang terorganisir, serta sumber daya manusia yang didalamnya bekerja sebagai sebuah kombinasi membentuk sebuah sistem yang terorganisir. Kombinasi antara teknologi dan manusia ini bekerja untuk mendapatkan sebuah informasi yang

kemudian digunakan untuk mendukung suatu manajemen guna mengambil sebuah kebijakan atau keputusan.

2) Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.(19)

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto, pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : Hasil persentase 76-100%
- b. Cukup : Hasil persentase 56-75%
- c. Kurang : Hasil persentase < 56 % (19)

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan, gambaran ataupun jawaban sementara terhadap apa yang akan kita teliti Adahubungan pengetahuan dan sikap dengan perubahan fisik pada ibu menopause di Lingkungan V Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengumpulan data untuk penelitian ini baik variabel sebab maupun variabel akibat dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain, peneliti ingin mengetahui “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perubahan fisik pada ibu menopause di Lingkungan V Kelurahan Aek Kota Batu ”.

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018. Karena berdasarkan survey awal masih banyak ibu yang usia 45-55 Tahun belum mengetahui tentang perubahan fisik dalam menghadapi menopause, sehingga terpengaruh terhadap mitos-mitos yang berkembang dalam masyarakat.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai September 2018 dengan rancangan kegiatan Juni pengajuan survei awal dan penerimaan pembalasan survei awal sampai dengan melakukan survei awal di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu, Juli sampai September melakukan proses penelitian .

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

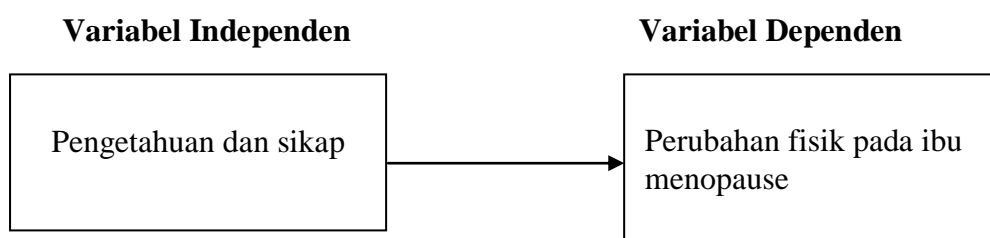
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu usia 45-55 tahun di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018 yang berjumlah 50 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan disajikan subjek penelitian. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menjadikan seluruh populasi sebagai sampel penelitian (*total population*) yaitu sebanyak 50 orang ibu usia 45-55 tahun.

3.4. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian serta tinjauan pustaka, maka kerangka konseptual dapat dibagi dalam dua variabel penelitian yaitu variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan adalah yang telah di proses dan diorganisasikan untuk memperoleh pemahaman dan pengalaman, pengetahuan mempengaruhi sikap ibu yang ditunjukkan oleh wanita saat mengalami perubahan fisik pada *menopause*.
2. Sikap adalah tingkah laku atau cara seseorang merespon apa yang dialaminya.
3. Perubahan Fisik adalah perubahan yang terjadi pada ibu menjelang *menopause* yang ditandai dengan rasa panas, susah tidur sakit kepala yang berlebihan. penurunan atau berkurangnya fungsi alat indera dan sistem saraf mereka seperti penurunan jumlah sel dan cairan intra sel, sistem *kardiovaskuler*, sistem pernafasan, sistem *gastrointestinal*, sistem endokrin dan sistem *musculoskeletal*.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variable.

Tabel 3.1.*Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran*

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat ukur	Kategori	Hasil Ukur	Jenis Skala Ukur
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	10 pernyataan	Kuesioner	1.Kurang	76-100% (skor) 7-10	Ordinal
				2.Cukup	56-75% (skor 4-6)	
2	Sikap	10 Pernyataan	Kuesioner - Sangat setuju : 4 - Setuju : 3 - Tidak setuju : 2 - Sangat tidak setuju : 1	3.Kurang 1.Positif 2.Negatif	<56% (skor <4) 1. Skor >20 2. Skor <20	Ordinal
Variabel dependen						
3	Perubahan fisik	10 Pernyataan	Kuesioner Ya :1 Tidak : 0	1 : Dirasakan 0: Tidak dirasakan	1. Skor >5 2. Skor <5	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data**3.6.1. Jenis data**

1. Data primer merupakan data karakteristik responden, motivasi kerja responden dan kualitas pelayanan keperawatan.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, misalnya: fasilitas

pelayanan kesehatan, jumlah tenaga dan pelaksanaan pelayanan keperawatan serta data yang lain yang mendukung analisis terhadap data primer.

3. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti: jurnal, text book, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim), misalnya: Data Profil Kesehatan Indonesia 2011, SDKI 2012, Data Kesehatan Sumatera Utara 2013, WHO(20)

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dengan teknik wawancara dan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah pertanyaan tertulis yang dibuat oleh peneliti berdasarkan konsep teoritis untuk memperoleh informasi dari responden dengan terlebih dahulu dalam memberikan penjelasan singkat tentang kuesioner dan meminta persetujuan pada responden dalam pengambilan sampel.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Ibu yang usia 45-55 tahun di Lingkungan V Kelurahan Aek Kota Batu.

3. Data Tertier

Data tertier pada penelitian ini adalah data yang di peroleh dari WHO, Data profil Kesehatan Indonesia 2013,Riskesdas,Laporan Rutin Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2013.

3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu alat indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan uji kolerasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan total skor kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai kolerasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Pengujian validitas konstruk dengan *SPSS* adalah menggunakan kolerasi, instrument valid apabila nilai korelasi (*person correlation*) adalah positif dan nilai probabilitas korelasi (*sig 2-tailed*) < taraf signifikan (α) sebesar 0,05.(21)

Tabel 3.2

Hasil Uji Validitas Pengetahuan di Lingkungan IV ujung godang Kelurahan Aek kota

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	p-value	Keterangan
1.	<i>Menopause</i> merupakan tahapan dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai berhentinya masa haid selama 12 bulan berturut-turut	0,005	0,05	Valid
2.	Gejala penurunan kesehatan pada <i>menopause</i> ditandai dengan sakit kepala	0,094	0,05	Tidak Valid

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	p-value	Keterangan
	dan jantung bedebar- debar.			
3	Wanita yang mengalami <i>menopause</i> mempunyai tiga pola haid yaitu haid tetap, teratur dan tiba tiba berhenti haid menjadi jarang sampai berenti haid sama sekali.	0,000	0,05	Valid
4	Ketidakteraturan haid meningkatkan kecemasan daya tarik seksual dan fisik berkurang adalah salah satu tanda <i>menopause</i> .	0,000	0,05	Valid
5	<i>Menopause</i> merupakan hal yang normal yang diikuti beberapa perubahan fisik.	0,000	0,05	Valid
6	Perubahan fisik dan <i>psikologis</i> merupakan perubahan yang timbul pada masa <i>menopause</i>	0,005	0,05	Valid
7	Salah satu Perubahan fisik yang terjadi pada <i>menopause</i> yaitu berat badan meningkat.	0,000	0,05	Valid
8	Perubahan <i>psikologi</i> yang sering terjadi pada wanita <i>menopause</i> yakni mudah tersinggung	0,000	0,05	Valid
9	Usia <i>menopause</i> bervariasi antara 45-55 tahun tetapi sudah dimulai sejak wanita berusia 40 tahun	0,000	0,05	Valid
10	<i>TSH(Terapi Sulih Hormon)</i> merupakan penanganan dalam mengurangi keluhan pada <i>Menopause</i> .	0,305	0,05	Tidak valid
11	Rasa gelisah,mudah tersinggung ketegangan dan kecemasan merupakan ciri umum menjelang <i>menopause</i>	0,001	0,05	Valid
12	Gejala <i>menopause</i> paling sering dibicarakan dan dialami adalah rasa panas	0,006	0,05	Valid

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	p-value	Keterangan
	yang muncul secara tiba tiba yang kemudian menjadi sangat panas.			

Tabel 3.3

Hasil Uji Validitas sikap di Lingkungan IV ujung godang Kelurahan Aek kota

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	p-value	Keterangan
1.	Wanita mengalami <i>menopause</i> dikatakan mengalami gangguan jiwa	0,002	0,05	Valid
2.	Wanita <i>menopause</i> lebih cantik dibandingkan sebelum <i>menopause</i>	0,003	0,05	Valid
3	Memasuki masa <i>menopause</i> wanita akan kehilangan perhatian suami dan keluarga	0,001	0,05	Valid
4	Wanita <i>menopause</i> akan menjadi penyabar karna usia nya lebih lanjut	0,356	0,05	Tidak Valid
5	<i>Menopause</i> merupakan penyakit yang sangat menakutkan yang perlu dihindari	0,000	0,05	Valid
6	Kanker payudara hanya terjadi pada wanita <i>menopause</i>	0,001	0,05	Valid
7	Setiap wanita akan mengalami berhentinya haid atau <i>menopause</i>	0,000	0,05	Valid
8	<i>Menopause</i> dapat diobati dengan cara berobat ke dukun	0,170	0,05	Tidak Valid
9	Wanita <i>menopause</i> akan mengalami kekeringan vagina sehingga timbul rasa sakit saat melakukan hubungan suami istri	0,002	0,05	Valid

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	<i>p-value</i>	Keterangan
10	Wanita <i>menopause</i> akan mengalami penurunan kesehatan fungsi <i>hormon</i> sehingga akan menghadapi penurunan kesehatan	0,050	0,05	Valid
11	Olah raga perlu dilakukan oleh wanita <i>menopause</i> untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah <i>osteoporosis</i>	0,003	0,05	Valid
12	Menghadapi <i>menopause</i> adalah hal yang sangat sulit	0,000	0,05	Valid

Tabel 3.4

Hasil Uji Validitas perubahan fisik di Lingkungan IV ujung godang Kelurahan Aek kota

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	<i>p-value</i>	Keterangan
1.	Apakah ibu merasakan sakit pada daerah persendian?	0,024	0,05	Valid
2.	Apakah ibu merasa panas yang muncul secara tiba tiba yang kemudian menjadi sangat panas?	0,001	0,05	Valid
3	Apakah ibu sering merasakan jantung berdebar-debar saat melakukan aktivitas?	0,256	0,05	Tidak Valid
4	Apakah ibu merasa lelah yang berlebihan pada saat melakukan aktivitas ringan?	0,000	0,05	Valid
5	Apakah ibu mulai merasakan gangguan tidur pada malam hari di usia sekarang ini?	0,011	0,05	Valid
6	Apakah ibu merasakan sakit saat	0,000	0,05	Valid

No	Butir Soal	Item Sig 2 Tailed	p-value	Keterangan
	melakukan hubungan suami istri?			
7	Apakah ibu merasakan kulit ibu lebih kering dan keriput dari usia sebelumnya?	0,015	0,05	Valid
8	Apakah ibu merasa rambut ibu lebih mudah rontok dan berubah dari sebelumnya?	0,000	0,05	Valid
9	Apakah ibu mengalami kenaikan berat badan dari usia sebelumnya?	0,000	0,05	Valid
10	Apakah ibu sering merasakan sakit kepala berkepanjangan di usia sekarang ini?	0,000	0,05	Valid
11	Apakah ibu merasa ada gangguan mata seperti penglihatan kabur di usia sekarang ini?	0,001	0,05	Valid
12	Apakah ibu merasakan sakit saat melakukan hubungan suami istri?	0,281	0,05	Tidak Valid

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana pengukuran individu-individu pada situasi-situasi yang berbeda memberikan hasil yang sama. Uji *reabilitas* digunakan untuk mengukur konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh lebih besar dari *r Cronbach's Alpha* tabel, maka dinyatakan reliabel. (21)

Tabel 3.5*Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan*

<i>Cronchbach Alpha</i>	<i>r tabel</i>	<i>N of item</i>
0,758	0,444	10

Hasil reliabilitas yang dilakukan di lingkungan IV Ujung Godang kelurahan Aek Kota Batu pada tabel diatas adalah reliable karena nilai *Cronchbach Alpha* 0,758 > r tabel 0,444.

Tabel 3.6*Hasil Uji Reliabilitas Sikap*

<i>Cronchbach Alpha</i>	<i>r tabel</i>	<i>N of item</i>
0,757	0,444	10

Hasil reliabilitas yang dilakukan di lingkungan IV Ujung Godang Kelurahan Aek Kota Batu pada tabel diatas adalah reliable karena nilai *Cronchbach Alpha* 0,757 > r tabel 0,444.

Tabel 3.7*Hasil Uji Reliabilitas perubahan fisik*

<i>Cronchbach Alpha</i>	<i>r tabel</i>	<i>N of item</i>
0,749	0,444	10

Hasil reliabilitas yang dilakukan di Lingkungan IV ujung Godang Kelurahan Aek Kota Batu pada tabel diatas adalah reliable karena nilai *Cronchbach Alpha* $0,749 > r$ tabel $0,444$.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pada masa sekarang penggunaan aplikasi komputer dalam proses pengolahan data semakin mudah. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun obsevasi

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan variabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3

4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program *SPSS for Windows*.

5. *Processing*

Semua data yang telah di *input* ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.(21)

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisa data dilakukan secara korelasi dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan dalam tabel frekuensi dan membahas hasil penelitian berdasarkan teori dan kepustakaan yang ada.(17)

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan untuk menguji ada tidaknya Hubungan perubahan fisik dengan kecemasan ibu usia 45 tahun keatas dalam menghadapi masa *menopause* di Lingkungan V Purwosari Kelurahan Aek Kota Batu Tahun 2018'' dengan menggunakan uji *chi-square*. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p\ value$ (0,05) maka dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(17)