

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Manusia pada hakikatnya akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu dari segi fisik maupun usia. Dengan bertambahnya usia maka pertumbuhan dan perkembangan akan berhenti pada suatu fase dimana fase tersebut mengakibatkan berbagai perubahan pada fungsi tubuh. Perubahan fungsi tersebut biasanya disebut dengan proses menua. Pada fase ini seseorang akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Perubahan tersebut banyak terjadi pada seorang wanita yang menua karena terjadi suatu fase yang dinamakan dengan menopause.

Menopause bukanlah suatu hal yang menakutkan namun bagi sebagian orang ketika menghadapi menopause mereka akan cemas dan waswas karena menopause identik dengan ketuaan. Seseorang yang menghadapi menopause juga biasanya akan merasa takut karena belum siap untuk menghadapi menopause. Sebelum terjadi fase menopause biasanya didahului dengan fase pre menopause dimana fase ini merupakan fase sebelum menghadapi menopause. Sebagian wanita mengalami gejala pre menopause pada usia 40 tahun dan puncaknya terjadi pada usia 50 tahun yaitu terjadi masa menopause dimana seorang wanita tidak mengalami haid lagi.(1)

Menopause suatu tahap yang akan dialami dalam kehidupan seorang wanita ketika dia tidak lagi subur dan ditandai dengan berhentinya menstruasi. Menopause bukanlah suatu penyakit, menopause suatu hal normal yang akan

dialami oleh setiap wanita. Seorang dikatakan sebagai menopause apabila seseorang tersebut tidak menstruasi setelah 1 tahun. (2)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, di Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan perempuan yang akan mengalami menopause mencapai 60 juta orang, dan pada tahun 2030 jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 miliar orang. Pada tahun 2016 jumlah wanita menopause di Indonesia mencapai 14 juta orang atau 7,4 % dari jumlah populasi yang ada. (3)

Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia (Dinkes RI) tahun 2014, bahwasannya angka harapan hidup perempuan melonjak dari 40 tahun menjadi 67 tahun. sementara perkiraan usia menopause di Indonesia yaitu 48 tahun. Peningkatan usia harapan hidup ini akan menyebabkan jumlah perempuan yang mengalami menopause juga akan semakin banyak. (3)

Masalah yang sering dialami oleh seorang wanita menjelang menopause yang sering disebut dengan sindrom pre menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia salah satunya yaitu di negara Eropa sekitar 70-80% wanita mengalami sindrom pre menopause, 60% wanita di Amerika, 57% wanita di Malaysia, 18% wanita di Cina, 10% wanita di Jepang dan juga di Indonesia. Dari data tersebut tampak bahwa salah satu faktor dari perbedaan jumlah tersebut adalah wanita Eropa dan Amerika memiliki jumlah estrogen yang lebih banyak daripada wanita Asia. Ketika terjadi menopause, wanita Eropa dan Amerika estrogennya menurun drastis dan penurunan kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita. (1)

Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2015 jumlah penduduk sebesar 13.937.797 jiwa dengan jumlah ibu pre menopause usia 40-50 tahun yaitu sebesar 847.192 jiwa dan data jumlah penduduk kota Medan pada tahun 2015 yaitu sebesar 247.411 jiwa dengan jumlah penduduk wanita sebesar 126.814 jiwa dan dengan jumlah ibu pre menopause sebesar 57.267 jiwa.(4)

Sindrom pre menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan, yang disebabkan karena adanya perubahan hormon sehingga menyebabkan perubahan pada fisik dan psikologisnya. Umumnya di pengaruhi oleh pengetahuan yang kurang dan pendidikan yang rendah sehingga mereka tidak mendapat informasi yang benar dan yang dibayangkannya adalah efek negatif yang akan dialami setelah memasuki masa menopause dan pre menopause. Merasa cemas menjelang berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik. Seorang wanita akan cemas apalagi menyadari bahwa dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita. Keadaan ini dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan sosialnya, selain itu usia ini sering dikaitkan dengan timbulnya penyakit kanker atau penyakit lain yang sering muncul pada saat wanita memasuki usia pre menopause. (1)

Kecemasan tentu kita ketahui perasaan takut yang tidak menyenangkan, kekhawatiran yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Diperkirakan jumlah yang

menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan laki-laki yaitu 2 banding 1 dengan demikian wanita lebih beresiko menderita kecemasan. Dan diperkirakan 2-4% penduduk di suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan kecemasan. Kecemasan wanita pre menopause biasanya terjadi karena ketidaktahuan seorang tersebut akan gejala pre menopause dan kecemasan karena takut akan orang yang dicintainya berpaling bahkan meninggalkannya akibat perubahan fisik yang dialami oleh seorang wanita pre menopause.(5)

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan yang baik muncul bila sejalan dengan pendidikan dan mendapatkan informasi yang baik. Tingkat pengetahuan dan pendidikan wanita pre menopause akan mempengaruhi wanita dalam mengembangkan penalaran logika terhadap perubahan masa menopause yang akan dihadapinya sehingga akan memudahkan dalam menerima informasi dan pesan kesehatan.

Beberapa penelitian terlihat bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik, lebih banyak bersikap positif dalam menghadapi masa menopause. Sikap positif tersebut dapat mengantarkan wanita pre menopause untuk lebih siap dan menerima serta tidak merasa khawatir maupun cemas dengan adanya perubahan pada fisik maupun psikologis dan tidak menganggap bahwa proses penuaan merupakan suatu hal yang harus dihindari. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang

semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang menerima hal yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri serta akan mudah menerima informasi yang baru dan akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang yang pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang. Pada wanita pre menopause dengan pendidikan yang tinggi dan didukung dengan pengetahuan yang baik akan lebih mudah untuk menerima perubahan yang terjadi pada masa menopause sehingga akan lebih sedikit untuk menimbulkan kecemasan pada wanita pre menopause.(6)

Kecemasan perempuan dalam menghadapi menopause dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan seorang perempuan tentang siklus hidupnya sangatlah penting agar perempuan dapat melakukan persiapan fisik dan mental untuk mengurangi gangguan yang mungkin akan dirasakan. Pemahaman yang baik tentang menopause pada perempuan merupakan hal yang penting. Kurang mengetahui pengetahuan yang benar tentang menopause pada perempuan maka akan menimbulkan suatu yang kurang baik untuk psikis dan juga menimbulkan kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Meliningtias bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang menopause sangat berpengaruh terhadap kecemasan perempuan dalam menghadapi menopause.(7)

Data yang diperoleh di desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta diketahui terdapat jumlah penduduk terdiri dari 2465 jiwa,

jumlah penduduk wanita terdiri dari 1217 jiwa. Dan wanita yang berusia 40-55 tahun sebanyak 202 jiwa.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di desa Batang pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta tahun 2018 dari 10 ibu pre menopause yang diberikan pertanyaan tentang menopause, 3 dari 10 ibu pre menopause mengaku bahwasannya menopause masa berhentinya haid dan sudah tidak bisa memiliki anak serta mereka mengaku sudah mengalami berbagai masalah kesehatan seperti haid yang mulai tidak teratur namun mereka tidak khawatir karena menganggap hal biasa yang akan di alami ketika memasuki usia tua. 7 dari 10 ibu pre menopause hanya mengetahui menopause adalah wanita yang sudah berusia di atas 60 tahun dan tidak mengetahui gejala menopause serta mereka mengatakan bahwasannya sudah mengalami masalah kesehatan seperti haid yang tidak teratur dan gejala lainnya namun mereka mengaku khawatir karena tidak pernah mengalami hal tersebut sebelumnya. Sebagian dari mereka yang khawatir memiliki pendidikan yang rendah yaitu hanya tamat SD dan SLTP sehingga informasi tentang kesehatan khususnya tentang menopause masih sangat kurang dan menyebabkan pengetahuan ibu tentang menopause juga kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Ibu Pre Menopause tentang Menopause dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause di Desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Pre Menopause tentang menopause dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan timur Kabupaten Paluta tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah

1. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Premenopause tentang menopause Di Desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2018
2. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Menopuse Di Desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2018
3. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Pre menopause tentang menopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Responden

Untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dari responden mengenai menopause, sehingga dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi menopause.

1.4.2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Untuk menambah informasi dan pengetahuan bagi pihak kepala desa setempat tentang pengetahuan ibu pre menopause dengan kecemasan menghadapi menopause

1.4.3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan sumber bacaan bagi Institusi Pendidikan Kebidanan Helvetia Medan serta dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam penerapan ilmu di Institusi Pendidikan Kebidanan Helvetia Medan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung sehingga peneliti selanjutnya memiliki pengetahuan yang lebih mendalam.

1.4.5. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menjadikan petugas kesehatan lebih giat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Menopause adalah suatu tahap biologis dalam kehidupan seorang wanita ketika dia tidak lagi subur dan ditandai dengan berhentinya menstruasi. Sebelum memasuki masa menopause seorang wanita biasanya akan memasuki fase pre menopause dimana fase ini terjadi peralihan yaitu dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (*anovulatoir*).⁽¹⁾

Berdasarkan penelitian Ardiningsih tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Pre menopause dengan Kecemasan Menghadapi Menopause yang dilakukan di RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2017 dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 119 responden yaitu wanita yang berusia 40-50 tahun yang sudah terdapat keluhan-keluhan pre menopause yang diperoleh melalui *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRSA) dan kuesioner tingkat pengetahuan. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* pada $\alpha > 0,5$. Penelitian ini didapatkan dengan hasil tingkat pengetahuan wanita premenopause mayoritas rendah sebanyak 57 (47,9%) dan tingkat kecemasan mayoritas ringan yaitu sebanyak 90 (75,6%). Dimana hasil analisis dengan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,002 (kurang dari 0,05). Keeratan hubungan dalam kategori rendah yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar -0,279. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini adalah Ada hubungan antara

tingkat pengetahuan wanita pre menopause dengan kecemasan menghadapi menopause di RSUD dr. Soedirman Kebumen. (8)

Penelitian yang dilakukan oleh Haeriah di RW. 015 Kelurahan Pabuaran Kecamatan Cibinong Bogor tentang Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Kecemasan Dalam Menghadapi menopause tahun 2014. Penelitian ini bersifat penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 52 orang ibu dengan usia 45-60 tahun. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwasannya Tingkat pengetahuan ibu tentang menopause sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 31 orang (62%), Kecemasan ibu dalam menghadapi menopause sebagian besar dikategorikan ringan yaitu 22 orang (56%) hasil uji hipotesis didapatkan $P = 0,021 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kecemasan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan seorang perempuan dalam menghadapi menopause, sehingga semakin tinggi pengetahuan semakin berkurang tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi masa menopause. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause. (9)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Insari dengan judul Hubungan antara Pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause. Sampel pada penelitian ini sebanyak 67 wanita dengan rentang usia 40-50 tahun wanita yang belum mengalami menopause, masih memiliki suami dan belum pernah melakukan pengangkatan indung telur. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menyebarkan skala

kecemasan menghadapi menopause dan kuesioner pengetahuan tentang menopause. Data dianalisis menggunakan teknik *regresi linear* sederhana. Berdasarkan analisis data didapatkan nilai p sebesar 0,025 ($p < 0,05$) dan nilai koefisien negatif yang menunjukkan adanya hubungan negatif antara pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan menghadapi menopause sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Koefisien determinasi sebesar 0,075 membuktikan bahwa pengetahuan tentang menopause berperan sebesar 7,5% terhadap kecemasan menghadapi menopause pada wanita perimenopause. Semakin tinggi pengetahuan wanita tentang menopause maka semakin rendah kecemasan wanita dalam menghadapi menopause sebaliknya, semakin rendah pengetahuan wanita tentang menopause maka semakin tinggi kecemasan wanita dalam menghadapi menopause. Sehingga dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini bahwasannya ada hubungan antara Pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita pre menopause .(10)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi dimana kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar. Kecemasan juga berarti suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan kecemasan ini terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut. (5)

Kecemasan dapat diartikan juga suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respon terhadap stimuli eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik dan tingkah laku. Kecemasan atau ansietas dibedakan dengan rasa takut karena pada rasa takut objeknya diketahui dengan jelas dan objek ini mengancam kesejahteraan orang, sedangkan pada ansietas ini objeknya tidak diketahui. Ansietas adalah suatu pengalaman yang dialami semua orang (*universal*) seumur hidupnya. (11)

Dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.(12)

2. Gejala Kecemasan

Keluhan–keluhan yang sering dirasakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut
- c. Takut akan kesendirian, takut juga pada keramaian dan banyak orang
- d. Gangguan pola tidur, mimpi–mimpi yang menegangkan
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat

- f. Keluhan–keluhan somatik misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.(5)

3. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Adapun klasifikasi tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 tingkat yaitu, ringan, sedang, berat dan panik.

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan adalah perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.(13)

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, individu sadar, lahan persepsi meningkat (mendengar, meraba, melihat lebih dari sebelumnya). Perlu untuk memotivasi belajar, pertumbuhan dan kreativitas.(13)

Menurut Videbeck adapun respon dari kecemasan ringan adalah sebagai berikut :

- 1) Respon fisik dari kecemasan ringan
 - a) Ketegangan otot ringan
 - b) Sadar akan lingkungan
 - c) Rileks atau sedikit gelisah
 - d) Penuh perhatian
 - e) Rajin

- 2) Respon kognitif dari kecemasan ringan
 - a) Terlihat tenang, percaya diri
 - b) Perasaan gagal sedikit
 - c) Waspada dan memperhatikan banyak hal
 - d) Mempertimbangkan informasi
 - e) Tingkat pembelajaran optimal
- 3) Respon emosional dari kecemasan ringan
 - a) Perilaku optimis
 - b) Sedikit tidak sadar
 - c) Aktivitas menyendiri
 - d) Tenang

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda. Individu menjadi gugup atau agitasi. (13)

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Lahan persepsi menyempit (melihat, mendengar, meraba menurun dari pada sebelumnya). (14)

Menurut Videbeck respon kecemasan sedang adalah sebagai berikut :

- 1) Respon fisik dari kecemasan sedang
 - a) Ketegangan otot sedang
 - b) Tanda – tanda vital meningkat
 - c) Mulai berkeringat
 - d) Sering mondar-mandir

- e) Suara berubah, bergetar, nada suara tinggi
 - f) Kewaspadaan dan ketegangan meningkat
 - g) Sering berkemih
- 2) Respon kognitif kecemasan sedang
- a) Tidak perhatian secara selektif
 - b) Fokus terhadap stimulus meningkat
 - c) Rentang perhatian menurun
 - d) Penyelesaian masalah menurun
 - e) Pembelajaran terjadi dengan memfokuskan
- 3) Respon emosional kecemasan sedang
- a) Tidak nyaman
 - b) Mudah tersinggung
 - c) Kepercayaan diri goyah
 - d) Tidak sabar
- c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat yaitu suatu dimana merasakan ancaman dan kondisi yang berbeda, memperlihatkan respon ketakutan dan distress.(13)

Kecemasan berat berarti lahan persepsi sangat sempit, seseorang bisa memusatkan perhatian pada yang detil dan tidak semua perilaku ditujukan untuk menurunkan ansietas atau kecemasan.(14)

Menurut Videbeck respon dari kecemasan berat adalah sebagai berikut :

- 1) Respon fisik kecemasan berat
 - a) Ketegangan otot berat

- b) Kontak mata buruk
 - c) Pengeluaran keringat meningkat
 - d) Bicara cepat, nada suara tinggi
 - e) Tindakan tanpa tujuan
 - f) Rahang menegang, menggertakkan gigi
 - g) Mondar mandir, berteriak
 - h) Meremas tangan, gemetar
- 2) Respon kognitif dari kecemasan berat
- a) Proses berpikir terpecah-pecah
 - b) Sulit berpikir
 - c) Penyelesaian masalah buruk
 - d) Tidak mampu mempertimbangkan informasi
 - e) Hanya memperhatikan ancaman
- 3) Respon emosional kecemasan berat
- a) Sangat cemas
 - b) Takut
 - c) Bingung
 - d) Merasa tidak adekuat
 - e) Menarik diri
 - f) Penyangkalan
 - g) Merasa beban yang berat

d. Panik

Panik merupakan seseorang atau individu yang kehilangan kendali dan detail perhatian hilang karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. (13)

Panik adalah kecemasan yang datangnya mendadak disertai perasaan takut mati. Karena sudah kehilangan kontrol diri sehingga tidak mampu untuk melakukan sesuatu. (5)

Selama mengalami panik orang tersebut akan merasa takut pada peristiwa – peristiwa tertentu, seperti mau mati atau mau jadi gila, sebagian orang juga merasakan takut pada kenyataan bahwa dirinya adalah bagian yang tak berarti. Takut pada hal-hal yang tidak menentu dan kadang rasa takut itu tidak disadari. (15)

Menurut Videbeck respon panik adalah sebagai berikut :

- 1) Respon fisik dari panik
 - a) Ketegangan otot sangat berat
 - b) Tanda–tanda vital meningkat kemudian menurun
 - c) Tidak dapat tidur
 - d) Sesak nafas
 - e) Wajah menyeringai dan mulut menganga
 - f) Jantung berdebar-debar
 - g) Pusing, perasaan melayang
- 2) Respon kognitif dari panik
 - a) Sulit memahami stimulus eksternal
 - b) Halusinasi, waham dan ilusi mungkin terjadi

- 3) Respon emosional dari panik
 - a) Merasa terbebani
 - b) Merasa tidak mampu dan tidak berdaya
 - c) Lepas kendali
 - d) Mengamuk dan putus asa
 - e) Sangat takut, rasa akan pingsan
 - f) Merasa takut mati, takut menjadi gila (13)

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius.

1. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak. Yang sering dipakai adalah obat anti cemas (*anxiolytic*). Yaitu seperti diazepam, alprazolam dan bromazepam.

2. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik sering dijumpai sebagai gejala dari kecemasan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

3. Psikoterapi

Psikoterapi diberikan dapat berupa memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberikan

keyakinan serta kepercayaan diri. Memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan. Memperbaiki kembali kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor. Memperbaiki hubungan dengan keluarga.

4. Terapi psikoreligius

Meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan.

(11)

5. Cara Mengukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur yang dikenal dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4 yang artinya adalah :

Nilai 0 = Tidak ada gejala (keluhan)

1 = Gejala ringan

2 = Gejala sedang

3 = Gejala berat

4 = Gejala berat sekali

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dari masing-masing nilai angka dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

Total nilai (*score*) : ≤ 14 = Tidak ada kecemasan

15-20 = Kecemasan ringan

21-27 = Kecemasan sedang

28-41 = Kecemasan berat

42-56 = Kecemasan berat sekali (panik). (5)

2.2.2. Pre Menopause

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

Sebelum terjadi fase menopause biasanya didahului dengan fase pre menopause dimana pada fase ini terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (*anovulatoir*). Sebagian besar wanita mulai mengalami gejala pre menopause pada usia 40 tahun dan puncaknya pada usia 50 tahun yaitu terjadinya masa menopause dimana masa menopause ini wanita sudah tidak mengalami haid lagi. (1)

Bagi kebanyakan perempuan, gejala pre menopause akan mulai muncul pada rentang waktu usia 40 tahun. Pre menopause *symptoms* menurunnya kadar estrogen sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita, bahkan mengancam kebahagiaan rumah tangga. Masalah yang muncul, termasuk hilangnya kesuburan dan meningkatnya resiko osteoporosis

pada kondisi menjelang menopause. Gejala semakin sangat serius jika tidak ditangani karena dapat menimbulkan perubahan yang menyebabkan kecemasan pada wanita. Masalah yang timbul akibat pre menopause ini disebut dengan sindrom pre menopause.(1)

Gejala pre menopause akibat menurunnya kadar estrogen sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas wanita. Masalah yang muncul, termasuk hilangnya kesuburan dan meningkatnya resiko osteoporosis pada kondisi menjelang menopause.

Gejala yang menyertai sindrom pre menopause meliputi

1. *Hot Flush* (perasaan panas dari dada hingga wajah)

Wajah dan leher menjadi berkeringat, kulit menjadi kemerahan muncul di dada dan lengan terasa panas (*hot flushes*)

2. *Night Sweat* (keringatan di malam hari)

Keringat dingin dan gemeteran juga dapat terjadi selama 30 detik sampai dengan 5 menit.

3. *Dryness Vaginal* (kekeringan pada vagina)

Area genital yang kering dan bisa sebagai bahan perubahan kadar estrogen. Kekeringan ini dapat membuat area genital infeksi vaginal dapat menjadi lebih umum.

4. Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung

Penurunan kadar estrogen berpengaruh pada neurotransmitter yang ada di otak. Neurotransmitter yang ada di otak antar lain : dopamin, serotonin dan endorfin. Neurotransmitter ini berfungsi dalam menunjang proses kehidupan. Dopamin

berfungsi untuk mempengaruhi emosi, sistem kekeblan tubuh dan seksual. Kadar dopamin dipengaruhi oleh estrogen, selain itu endorfin dapat merangsang terbentuknya dopamin. Serotonin berfungsi untuk mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Sedangkan endorfin menjalankan fungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti rasa nyeri dan sakit. Produksi endorfin pada masa pre menopause mengalami penurunan hal ini terjadi karena kadar esterogen dalam darah juga mengalami penurunan. Penurunan kadar endorfin, dopamin dan serotonin tersebut mengakibatkan gangguan yang berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang berubah atau mudah tersinggung.

5. Insomnia (susah tidur)
6. Depresi (rasa cemas)
7. Fatigue (mudah lelah)
8. Dryperunia (rasa sakit ketika berhubungan)

Hal ini terjadi karena vagina menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas , epitelnya tipis dan mudah trauma

9. Inkontenensia urin (beser)
10. Ketidakteraturan siklus haid

Hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat menopause. (1)

2.2.3. Menopause

1. Pengertian Menopause

Menopause adalah berhentinya secara fisiologis siklus menstruasi yang berkaitan dengan tingkat laju usia perempuan. Menopause adalah kondisi yang

normal yang dialami oleh para wanita seiring bertambahnya usia mereka. Menopause itu sendiri berarti wanita mengalami berhenti dari menstruasi dan merupakan tanda akhir dari periode reproduksinya. (16)

Menopause merupakan tahap biologis dalam kehidupan seorang wanita ketika dia tidak lagi subur dan ditandai dengan berhentinya menstruasi. Menopause bukanlah penyakit, menopause adalah suatu kejadian yang normal. Seorang didefinisikan sebagai menopause dimulai dari 1 tahun setelah menstruasi terakhirnya. (2)

Menopause biasanya juga terjadi diantara usia 45-55 tahun, dengan usia rata-rata 52 tahun. Namun banyak pula yang mengalaminya di usia 40 tahun dan hal itu dinamakan dengan menopause dini sehingga dianggap tidak normal. Selain itu, ada juga yang mengalaminya di usia 60 tahun namun presentasinya amat kecil, kebanyakan wanita perokok, akan mengalami menopause dengan usia beberapa tahun lebih muda. (16)

Menopause bukanlah penyakit atau gangguan yang membutuhkan perawatan medis. Ini merupakan tahap wajar dalam setiap kehidupan perempuan, dan banyak orang yang berhasil melaluinya tanpa masalah. Namun beberapa gejalanya yang disebabkan oleh hormon yang mengalami perubahan terus menerus dapat melemahkan sehingga sebagian orang melewati menopause dengan kecemasan. Menopause juga meningkatkan resiko masalah kesehatan yang serius lainnya, seperti osteoporosis (keropos tulang). (17)

2. Patofisiologi Menopause

Pada usia kurang dari 51 tahun, sel granulosa ovarium tidak lagi berfungsi menghasilkan ovulasi karena usia sel yang menua. Tidak merespon dengan rangsangan

hormon FSH, FSH akan naik 25 u/l menandakan masuk masa menopause. Pada masa ini terjadi perubahan karena ada penurunan hormon estrogen, sehingga berbagai keluhan dapat dirasakan. Bagi beberapa perempuan keluhan tersebut sangat mengganggu aktivitas kegiatan sehari-hari dan keharmonisan rumah tangga. Keluhan dan ketidaknyamanan yang sering terjadi disebut dengan "*sindrom premenopause*". Periode menopause ini umumnya dimulai pada usia 40 tahun.(2)

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

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 terlihat adanya perubahan haid yang mungkin menjadi lebih lama atau lebih singkat dan jumlah darah menstruasi yang dikeluarkan menjadi tidak konsisten yaitu relatif menjadi lebih banyak dari sebelumnya.(18)

3. Tahap-Tahap Menopause

Menurut manubaba, menopause terbagi dalam tiga tahap yaitu :

a. Pre Menopause

Pada fase ini seorang wanita akan mengalami kekacauan menstruasi, terjadi perubahan psikologis/kejiwaan, terjadi perubahan fisik. Berlangsung selama antara 4-5 tahun. Terjadi pada usia antara 48-55 tahun.

b. Menopause

Pada fase ini wanita akan mengalami terhentinya menstruasi. Perubahan dan keluhan psikologis dan fisik makin menonjol. Berlangsung sekitar 3-4 tahun. Terjadi pada usia 56-60 tahun.

c. Pasca Menopause

Terjadi pada usia di atas 60-65 tahun. Wanita beradaptasi terhadap psikologis dan fisik. Keluhan makin berkurang. (19)

4. Klasifikasi Menopause

Menopause di klasifikasikan menjadi 2 yaitu :

a. Menopause Dini

Menopause yang terjadi lebih awal atau sebelum waktunya, biasanya terjadi sebelum usia 35 tahun. Hal ini terjadi karena gangguan tubuh tertentu sehingga seorang wanita harus mengalami menopause dini. Pengangkatan ovarium menjadi salah satu faktor terjadinya menopause dini dan sebab lain seperti kehamilan ektopik atau kanker ovarium. (19)

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan menopause prematur atau menopause dini adalah faktor herediter atau keturunan, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Pengobatan kanker seperti kemoterapi juga bisa menyebabkan menopause dini pada wanita, paparan radiasi dan obat yang tinggi zat kimia dapat merusak organ ovarium wanita secara perlahan. (20)

b. Menopause Terlambat

Wanita yang mengalami menopause pada umur 55 tahun dianggap mengalami menopause terlambat. Menopause terlambat juga bisa membawa beberapa konsekuensi karena tubuh harus memproduksi estrogen lebih lama dari pada normalnya yang secara teoritis dapat meningkatkan resiko kanker rahim dan payudara.(19)

Ada beberapa faktor yang mendorong mengapa di usia 55 tahun masih ada wanita yang mengalami menstruasi, diantaranya faktor tersebut adalah konstitusional, fibromioma uteri dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen. Wanita dengan karsinoma endometrium sering dalam anamnesis disebut juga dengan menopause terlambat. Perempuan yang sel-sel telurnya mampu memperbaiki DNA yang rusak akan memiliki masa reproduksi lebih panjang dan mengalami masa menopause lebih lambat. Namun, hal ini justru meningkatkan resiko terkena kanker payudara.

Salah satu faktor lain yang memungkinkan seorang wanita akan mengalami keterlambatan menopause adalah apabila memiliki kelebihan berat badan. Sebagian besar estrogen dibuat di dalam endometrium, akan tetapi sejumlah kecil estrogen juga dibuat di bagian tubuh yang lain, termasuk di sel-sel lemak. Pada umumnya wanita yang mengalami obesitas akan memiliki kadar estrogen yang lebih tinggi dalam seluruh masa hidupnya.(20)

5. Hormon yang Berperan dalam Menopause

Hormon merupakan pembawa pesan kimia yang dilepaskan dalam sistem peredaran darah yang akan mempengaruhi organ yang ada di seluruh tubuh.

Hipotalamus akan mengontrol menstruasi dengan mensekresikan hormon gonadotropin ke kelenjar pituitari. Selama masa reproduksi kelenjar pituitari akan merespon dengan memproduksi dua hormon, yaitu *follicle-stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH). Hormon ini akan menentukan jumlah hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh ovarium atau indung telur.(18)

Hormon FSH akan merangsang produksi ovum atau sel telur dan hormon LH akan merangsang untuk terjadinya ovulasi atau pelepasan sel telur. Ketika akan mendekati masa menopause maka ovulasi akan semakin jarang terjadi. Hal ini yang menyebabkan menstruasi tidak teratur sampai pada akhirnya sama sekali berhenti. Sehingga untuk mengimbangnya maka tubuh akan lebih banyak untuk mensekresikan hormon FSH dan LH agar mampu merangsang produksi ovum atau sel telur.(18)

6. Tanda dan Gejala Menopause

- a. Lemak dibawah kulit berkurang sehingga kulit menjadi kendur dan kulit menjadi kering serta keriput
- b. Mengalami kelemahan tulang
- c. Mengalami kegemukan atau obesitas
- d. Menimbulkan penyakit menahun seperti darah tinggi
- e. Suasana hati dan kondisi tubuh sering berubah
- f. Berkeringat pada malam hari
- g. Hot flushes
- h. Kehilangan gairah seks (16)

7. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Menopause

a. Faktor psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan bekerja akan mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita tersebut. Menurut beberapa penelitian mereka akan mengalami waktu menopause yang lebih muda atau cepat dibandingkan yang menikah dan tidak bekerja atau bekerja. Perubahan psikis juga mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Termasuk pengetahuannya tentang menopause. Pengetahuan yang cukup akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik.

b. Usia saat pertama haid (*menarche*)

Semakin muda seorang wanita mengalami menstruasi pertama kalinya, maka akan semakin tua atau lama untuk memasuki atau mengalami masa menopausenya.

c. 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 dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat sistem penuaan tubuh.

d. Merokok

Seorang 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 menyakini bahwa komponen tertentu dari rokok juga berpotensi membunuh sel telur.

Menurut *American Society of Reproductive Medicine* merokok termasuk salah satu penyebab menopause dini sehingga biasanya wanita perokok akan lebih cepat mengalami menopause. Beberapa zat kimia dalam rokok seperti nikotin, sianida dan karbon monoksida dapat mempercepat tingkat hilangnya sel telur

Profesor kebidanan dan kandungan dari *Interdisciplinary Program in Menopause Medicine di NYU Langone's School of Medicine*, Frederick Naftolin, M.D. PhD mengatakan sel telur yang hilang atau mati tidak bisa bergenerasi kembali, sehingga rokok menjadi faktor pendukung wanita mengalami menopause lebih cepat atau menopause dini. (21)

e. Pemakaian kontrasepsi

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

f. Sosial ekonomi

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

g. Status gizi

Faktor yang juga mempengaruhi menopause lebih awal biasanya dikarenakan konsumsi yang sembarangan. Jika ingin mencegah menopause lebih awal dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat seperti berhenti merokok, serta mengkonsumsi yang baik misalnya sejak masih muda rajin mengkonsumsi makanan sehat seperti kedelai, kacang merah, bengkoang dan pepaya. (18)

8. Pencegahan Masalah Menopause

Upaya pencegahan terhadap keluhan menopause yang dapat dilakukan di tingkat pelayanan dasar antara lain:

1. Pemeriksaan Alat Kelamin

Pemeriksaan alat kelamin wanita bagian luar, liang rahim dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada, misalnya lecet, keputihan, pertumbuhan abnormal seperti benjolan atau tanda radang.

2. Pap Smear

Pemeriksaan ini dapat dilakukan setahun sekali untuk melihat adanya tanda radang dan deteksi awal bagi kemungkinan adanya kanker pada saluran reproduksi.

3. Perabaan Payudara

Ketidakseimbangan hormon yang terjadi akibat penurunan kadar hormon estrogen dapat menimbulkan pembesaran atau tumor payudara. Hal ini juga dapat terjadi pada pemberian hormon pengganti untuk mengatasi masalah kesehatan akibat menopause. Perabaan payudara sendiri atau yang disebut dengan SADARI dapat dilakukan secara teratur untuk menemukan tumor payudara sedini mungkin.

4. Penggunaan Bahan Makanan yang Mengandung Unsur FITO-Estrogen

Hormon estrogen yang kadarnya menurun pada masa menopause, dapat digantikan dengan memakan makanan yang mengandung unsur fito-estrogen dalam jumlah cukup, yaitu kedelai, tahu, tempe, kecap, pepaya, dan semanggi merah. (19)

2.2.4. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan tersebut terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diporelasi melalui mata dan telinga.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan

bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.(22)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

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

b. Memahami (*Comprehention*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masi ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penialain terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu berdasarkan suatu

kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.(22)

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidian 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. Pendidkan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan seseorang. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan.bekerja umunya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3. Umur

Usia atau umur terhitung mulai saat dilahirkan sampai seseorang tersebut mengalami kematian. Menurut Huclok 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.

b. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase >56% . (22) Pendidikan Tinggi :
(D3/S1/perguruan tinggi). (23)

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan ibu pre menopause tentang menopause dengan kecemasan menghadapi menopause di desa Batang Pane 1 kecamatan Halongonan Timur kabupaten Paluta tahun 2018.

(24)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab dan resiko (dalam waktu yang bersamaan). Pengumpulan data untuk jenis penelitian ini, baik untuk variabel sebab atau resiko (variabel Independen) maupun variabel akibat (variabel Dependen) dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas (Pengetahuan ibu pre menopause) dengan variabel terikat (kecemasan menghadapi menopause) di desa Batang Pane 1 kecamatan Halongonan Timur kabupaten Paluta tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian adalah di desa Batang Pane 1 kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Oktober 2018, dimulai dari survei awal, penelusuran pustaka, konsultasi judul, persiapan proposal penelitian, pengumpulan data serta melakukan pengolahan data dan analisa data.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek/obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi juga merupakan keseluruhan objek yang akan diteliti dapat berupa orang, benda, gejala atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti.(25)

Dalam penelitian ini populasi adalah semua ibu yang berusia 40-55 tahun yang masih mengalami menstruasi sebanyak 202 ibu di desa Batang Pane 1 kecamatan Halongonan Timur kabupaten Paluta tahun 2018.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.(25)

Pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah
 - a. Usia 40-55 tahun
 - b. Masih mengalami menstruasi
 - c. Kesadaran baik
 - d. Mampu berkomunikasi dengan baik
2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah
 - a. Perempuan yang pernah dilakukan histerektomi

- b. Perempuan dengan usia >40 dan >55 tahun
- c. Tidak mampu berkomunikasi dengan baik

Penentuan sampel dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{202}{1 + 202(0,1)^2}$$

$$n = 67 \text{ responden}$$

Dari pengambilan sampel berdasarkan rumus slovin, maka didapatkan besar sampel yaitu sebanyak 67 sampel dari kelompok usia 40-55 tahun di desa Batang Pane 1 kecamatan Halongonan Timur kabupaten Paluta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cluster Sampling*, karena obyek yang diteliti atau sumber data sangat luas yaitu ibu pre menopause di satu desa. Maka untuk mempersempit wilayah populasi agar teknis pengambilan menjadi lancar dan efisien, digunakan rumus *Sampling Fraction Cluster* sebagai berikut.

$$f_i = \frac{N_i}{N}$$

Kemudian didapatkan ukuran sampel per *Cluster* sebagai berikut

$$n_i = f_i \times n$$

Keterangan:

f_i : *Sampling fraction cluster*

N_i : Banyaknya individu yang ada dalam cluster

N : Banyaknya populasi seluruhnya

n : Banyaknya anggota yang dimasukkan sampel

n_i : Banyaknya anggota yang dimasukkan menjadi sub sampel

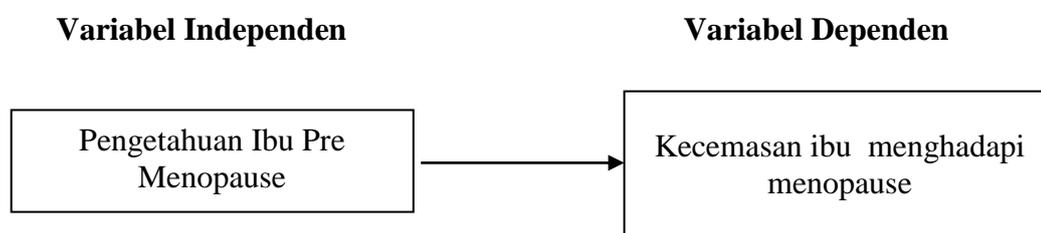
TABEL 3.1 Ukuran Sampel Ibu Pre Menopause di Desa Batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta

No	Dusun / RW	Jumlah Ibu Premenopause (orang)	Ukuran Sampel (orang)
1	1	54	$\frac{54}{202} \times 67 = 18$
2	2	46	$\frac{46}{202} \times 67 = 15$
3	3	53	$\frac{53}{202} \times 67 = 18$
4	4	49	$\frac{49}{202} \times 67 = 16$
Total		202	67

Setelah didapatkan ukuran sampel per *cluster*, teknik selanjutnya yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *simple random sampling* merupakan pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata di dalam populasi.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.(24)



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

Adapun definisi operasional dari variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Pengetahuan ibu Pre Menopause

Segala sesuatu yang diketahui atau dipahami oleh ibu premenopause berhubungan dengan menopause seperti : pengertian menopause, tanda dan gejala menopause, klasifikasi menopause, faktor-faktor yang mempengaruhi menopause dan pencegahan menopause.

2. Kecemasan Ibu Pre Menopause

Perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam ketika memasuki masa menopause, suatu respon yang tidak baik yang muncul pada perempuan yang menghadapi menopause.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel. (24)

TABEL 3.2. *Aspek Pengukuran Hubungan pengetahuan Ibu premenopause tentang Menopause dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Batang Pane 1 kecamatan Halongonan Timur kabupaten Paluta Tahun 2018*

Variabel Independen	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala Ukur
Pengetahuan ibu Pre Menopause	17	Kuesioner, menghitung skor pengetahuan tentang menopause (skor max = 17) Benar = 1 Salah = 0	a. Baik, Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar > 12(76%-100%)	3	Ordinal
			b. Cukup, Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar 9 - 12(56%-75%)	2	
			c. Kurang, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar < 9 (>56%)	1	
Variabel Dependen	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala Ukur
Kecemasan ibu Pre Menopause	14	Kuesioner, menghitung skor kecemasan (skor max = 56),	a. Tidak ada gejala kecemasan , jika responden memperoleh score \leq 14	4	Ordinal
			b. Kecemasan ringan, jika responden memperoleh score 15-20	3	
			c. Kecemasan sedang, jika responden memperoleh score 21-27	2	
			d. Kecemasan berat, jika responden memperoleh score 28-41	1	
			e. Kecemasan berat sekali/panik, jika responden memperoleh score 42-56	0	

3.5.3. Kisi-Kisi Kuesioner

TABEL 3.3. *Instrumen Penelitian*

No	Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan
1	Pengetahuan Ibu Pre Menopause	a. Pengertian Menopause	1,2,3
		b. Tanda dan Gejala Menopause	4,5,6,7
		c. Menopause dini dan menopause terlambat	8,9,10,11,12
		d. Pencegahan Masalah Menopause	13,14,15,16,17,18,19,20
2	Kecemasan Ibu Pre Menopause	tanda dan gejala yang terjadi pada perempuan yang akan mengalami menopause untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan perempuan menghadapi menopause	1 – 14

Kuesioner tingkat kecemasan perempuan menghadapi menopause disusun dengan pedoman pada *Hamiltom Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Kuesioner tingkat kecemasan perempuan menghadapi menopause terdiri dari 14 pertanyaan yang terdiri atas 14 kelompok gejala. masing-masing kelompok gejala diberi penilaian antara 0-4. Pertanyaan dengan jawaban tidak pernah (TP) bernilai 0, jarang (J) bernilai 1, kadang-kadang (KK) bernilai 2, sering (S) bernilai 3 dan terus-menerus (TM) bernilai 4. Total nilai yang diperoleh menunjukkan tingkat keparahan:

1. Tidak ada gejala kecemasan dengan nilai skor ≤ 14
2. Gejala ringan dengan nilai skor 15–20
3. gejala sedang dengan nilai skor 21-27
4. Gejala berat nilai skor 28 -41
5. Gejala berat sekali/panik dengan nilai skor 42-56.

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data pengetahuan ibu pre menopause tentang menopause di desa batang Pane 1 Kecamatan Halongonan Timur kabupaten Paluta.

2. Data Tertier

Data tertier dalam penelitian ini meliputi data menopause khususnya tentang pengetahuan dan kecemasan dalam menghadapi menopause. (24)

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan ditanyakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.

2. Data Tertier

Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah di publikasikan misalnya WHO, Dinas kesehatan RI 2014. (24)

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur ini benar-benar mengukur apa yang diukur. Demikian pula kuesioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun

tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut.

Pengujian validitas menggunakan program SPSS yaitu menggunakan korelasi. Instrumen valid apabila nilai korelasi (*pearson Correlation*) adalah positif, dan nilai probabilitas korelasi $\{(sig.(2-tailed)\} \leq$ taraf signifikan (α) sebesar 0,05.(26)

Uji Validitas dilakukan di Desa Sihopuk Baru Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Pernyataan Ke	Nilai Korelasi	Taraf	Keterangan
1	0,627	0,514	Valid
2	0,668	0,514	Valid
3	0,760	0,514	Valid
4	0,848	0,514	Valid
5	0,848	0,514	Valid
6	0,668	0,514	Valid
7	0,538	0,514	Valid
8	0,538	0,514	Valid
9	0,848	0,514	Valid
10	0,286	0,514	Tidak Valid
11	0,668	0,514	Valid
12	0,848	0,514	Valid
13	0,668	0,514	Valid
14	0,848	0,514	Valid
15	0,671	0,514	Valid
16	0,275	0,514	Tidak Valid
17	0,688	0,514	Valid
18	0,286	0,514	Tidak Valid
19	0,688	0,514	Valid
20	0,848	0,514	Valid

Dari 20 pernyataan yang dilakukan uji validitas, hanya 17 pertanyaan yang memiliki nilai lebih besar dari r tabel ($n = 15, \alpha = 0,05$) sebesar 0,514 yaitu nomor pernyataan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19 dan 20 maka pernyataan dinyatakan valid. Sebanyak 3 pernyataan yaitu nomor 10, 16 dan 18 memiliki nilai r tabel ($n = 15, \alpha = 0,05$) maka pernyataan dinyatakan tidak valid. Pernyataan yang tidak valid tidak dapat digunakan untuk penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.(26)

Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus diuji coba sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian di uji dengan tes menggunakan rumus korelasi person (*pearson corellation*). Perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas. Uji reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach Alpha* yang dibandingkan dengan tabel r. (26)

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Nilai r tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,949	0,514	Reliabel

Dari hasil uji *Cronbach Alpha* diperoleh nilai untuk variabel pengetahuan yaitu 0,973 maka dengan demikian kuesioner pengetahuan dinyatakan reliabel karena r hitung $>$ r tabel yaitu 0,514.

3.7. Metode Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang dipilih adalah secara komputerisasi. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi

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 reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode”(angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

5. *Data processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Teknik Analisa Data

Analisa data diolah dengan menggunakan SPSS dengan langkah-langkah analisis data sebagai berikut:

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*Independent Variable*) dengan variabel terikat (*Dependent Variable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel terikat di gunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05) maka dikatakan (Ho) ditolak dan Ha diterima, artinya kedua variabel secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(24)