

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG MENOPAUSE DI DESA TUNTUNGAN II KECAMATAN PANCUR BATU



Oleh :
ARMA N. SILABAN
032015004

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG MENOPAUSE DI DESA TUNTUNGAN II KECAMATAN PANCUR BATU



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :
ARMA N. SILABAN
032015004

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ARMA N. SILABAN
Nim : 032015004
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata akemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Medan, 14 Mei 2019

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Arma N. Silaban
NIM : 032015004
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 14 Mei 2019

Pembimbing II

(Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes)

Pembimbing I

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



(Samfirati Simurat, S.Kep., Ns., MAN)

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Fanda Pengujian

Anggota :

1. Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengujian : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengujian II : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Pengujian III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui



Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Arma N. Silaban
NIM : 032015004
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Selasa, 14 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Sivitas Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ARMA N. SILABAN
NIM : 032015004
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

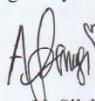
Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalita Non-Ekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Dengan hak bebas royalty Non-Ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 14 Mei 2019

Yang Menyatakan


(Arma N. Silaban)

ABSTRAK

Arma N. Silaban 032015004

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Prodi Ners Tahap Akademik 2019

Kata kunci : pendidikan kesehatan, pengetahuan, menopause

(vii + 65 + lampiran)

Menopause merupakan fase akhir atau berhentinya ovulasi dan menstruasi pada wanita. Pengetahuan wanita tentang perubahan fisiologis, psikologi dari menopause masih kurang. tahap-tahap menopause, penyebab menopause, karakteristik perubahan fisik pada masa menopause, karakteristik perubahan psikologi pada masa menopause, tanda dan gejala, komplikasi menopause, pencegahan dampak negatif menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause. Metode penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan desain one group pre-post test design. Penelitian ini dilakukan di Desa Tuntungan II Kecamatan pancur Batu. Sampel diambil dari 15 responden dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang menopause. Uji untuk mengetahui analisa data menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai signifikan ,000 dimana $p < 0,05$. Nilai *pre test* kurang (86,7) dan nilai *post test* adalah baik (86,7) menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause pada Ibu di Desa Tuntungan II Kecamatan pancur Batu. Bagi pendidikan kesehatan diharapkan agar lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan konseling yang berkaitan dengan Menopause, untuk memberikan informasi tentang menopause dan cara untuk menghadapi masa menopause

Daftar pustaka (2011-2018)

ABSTRACT

Arma N Silaban 032015004

Effect of Health Education on Mother's Knowledge About Menopause in Tuntungan II Kecamatan pancur Batu

changes, the psychology of menopause is still lacking. menopausal stages, causes of menopause, characteristics of physical changes during menopause, characteristics

Keywords: health education, knowledge, menopause

(vii + 65 + attachment)

Menopause is the final phase or cessation of ovulation and menstruation in women. Women's knowledge about physiological of psychological changes during menopause, signs and symptoms, complications of menopause, prevention of negative effects of menopause. This study aims to determine the effect of health education on knowledge about menopause. The method of this research is pre-experimental research with the design of one group pre-post test design. This research was conducted in Tuntungan II, Pancur Batu Subdistrict. Samples were taken from 15 respondents with purposive sampling sampling technique. The instrument used was a knowledge questionnaire about menopause. Test to find out data analysis using Wilcoxon test. with a significant value of 000 where $p < 0.05$. The pre test value was less (86.7) and the post test value was good (86.7) The conclusion of this study was that there was an effect of health education on knowledge about menopause in mothers in Tuntungan II Village, Pancur Batu Subdistrict. Suggestions for health workers Can conduct research similar to variations in several other health education methods.

Bibliography (2011-2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan Skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Drs. Suriono selaku kepala Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.
3. Kabul Gultom selaku kepala Dusun III Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.
4. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

5. Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Pomarida Simbolon SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing II, penguji II dan sekaligus dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu dan membimbing dengan baik dalam upaya penyelesaian skripsi ini.
7. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah membantu dan membimbing dengan baik dalam upaya penyelesaian skripsi ini.
8. Seluruh staff dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai dengan semester VIII. Terima kasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini.
9. Bapak Ganda Eka Purba, S.Kep., Ns selaku dosen/perseptor klinik yang ikut ambil bagian untuk membimbing dan membantu penyusunan skripsi ini.
10. Keluarga tercinta, kepada Ayah tercinta R. Silaban dan Ibunda tercinta D. Sianturi, terima kasih atas cinta kasih serta doa yang diberikan kepada peneliti serta dukungan baik moral maupun material terutama dalam upaya untuk meraih cita-cita saya selama ini. Kepada Kakak Nova Dewanti Silaban, Abang saya Bharada Glory saputra Situmorang, Johan Silaban dan adik-adik saya Lamroito Silaban, Dani Boike Silaban, Suwindra Fivejhon

Silaban yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan saya ini.

11. Seluruh teman-teman Mahasiswa Program Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Stambuk 2015 Angkatan IX yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses dalam pelaksanaan pendidikan dan penyusunan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencerahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019

Peneliti

Arma N. Silaban

DAFTAR ISI

Sampul depan/judul.....	i
Sampul dalam dan persyaratan gelar.....	ii
Pernyataan orisinalitas	iii
Persetujuan	iv
Penetapan panitia penguji	v
Pengesahan.....	vi
Surat pernyataan publikasi.....	vii
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel	xvi
Daftar Bagan	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	6
1.3.Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat penelitian	7
1.4.1. Manfaat teoritis.....	7
1.4.2. Manfaat praktis.....	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1. Menopause	9
2.1.1 Pengertian menopause	9
2.1.2. Tahap – tahap Menopause	10
2.1.3 Gejala – gejala menopause	11
2.1.4 Karakteristik perubahan fisik pada Masa Menopause	12
2.1.5 Karakteristik perubahan psikologis pada Masa Menopause	14
2.1.6 Masalah psikologis yang umum pada masa Menopuase	14
2.1.7 Upaya mengatasi masalah pada masa menopause.....	15
2.1.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause	16
2.2. Pendidikan kesehatan	17
2.2.1 Pengertian Pendidikan kesehatan	17
2.2.2 Tujuan pendidikan kesehatan	19
2.2.3 Sasaran pendidikan kesehatan	20
2.2.4 Tahap-tahap kegiatan pendidikan kesehatan	20
2.2.5 Kerangka kerja dalam mengembangkan pendidikan Kesehatan	22
2.2.6 Teknik dan media dalam metode pendidikan kesehatan	23
2.2.7 Media pendidikan kesehatan	28

2.3. Pengetahuan.....	30
2.3.1.Pengertian pengetahuan.....	30
2.3.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan	31
2.3.3 Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat	32
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	35
3.1 KERANGKA KONSEPTUAL.....	35
3.2 Hipotesis Penelitian	36
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	40
4.1 Rancangan Penelitian	37
4.2 Populasi dan sampel	38
4.2.1 Populasi	38
4.2.2 Sampel	38
4.2.3 Teknik pengambilan Sampel.....	38
4.3 Variabel penelitian dan Definisi Operasional.....	39
4.3.2 Variabel independen.....	39
4.3.2 Variabel dependen.....	39
4.4 Instrumen Penelitian	41
4.5 Lokasi dan Waktu penelitian	42
4.5.2 Lokasi penelitian	42
4.5.3 Waktu Penelitian	42
4.6 Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data	42
4.6.1 Pengambilan data.....	42
4.6.2 Teknik pengumpulan data	43
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	44
4.7 Kerangka Operasional	46
4.8 Analisa Data.....	47
4.9 Etika penelitian.....	48
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
5.1 Hasil penelitian.....	51
5.1.1 Tabel Karakteristik responden	52
5.1.2 Tabel pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.....	53
5.1.3 Tabel perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah.....	53
5.2 Pembahasan.....	54
5.2.1 Pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi.....	54
5.2.2 Pengetahuan responden sesudah dilakukan intervensi	57
5.2.3 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di desa tuntungan II kecamatan pancur batu.....	60
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	64
6.1 Kesimpulan	64
6.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	

LAMPIRAN

1.	<i>Flowcart</i>	69
2.	Usulan judul proposal	70
3.	Pengajuan judul.....	71
4.	Surat permohonan pengambilan data.....	72
5.	Surat balasan pengambilan data.....	73
6.	Surat izin validitas.....	74
7.	Surat balasan izin validitas.....	75
8.	Surat permohonan penelitian.....	76
9.	Surat balasan permohonan balasan penelitian.....	77
10.	Surat keterangan selesai penelitian.....	78
11.	<i>Informed Consent</i>	79
12.	Lembar persetujuan responden.....	82
13.	Kuesioner.....	87
14.	Satuan acara penyuluhan.....	97
15.	Modul.....	99
16.	Dokumentasi.....	100
17.	Liflet.....	101
18.	Kartu bimbingan.....	102
19.	Hasi output SPSS.....	105

DAFTAR TABEL

Tabel 4.2	Definisi Operasional Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopauseDi Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu	44
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden di desa tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.....	53
Tabel 5.2	Pengetahua responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause di desa tuntungan II Kecamatan pancur batu.....	54
Tabel 5.3	Perbedaan penetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terhaap pengetahuan ibu tentang menopause di desa tuntungan II Kecamatan Pancur Batu	55

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu	38
Bagan 4.1	Desain penelitian <i>pre experiment one group pre-post test design</i>	40
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu	47

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan terhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis, perubahan tersebut paling banyak terjadi pada perempuan karena pada proses menua tersebut terjadi suatu fase yaitu fase menopause (Suwarnisih, 2015). Menopause merupakan tahap akhir proses biologis yang dialami wanita berupa penurunan produksi hormon seks wanita yaitu estrogen dan progesteron dari indung telur (Estiani, Dhuhana, 2015)

Prevalensi menopause di dunia menunjukkan angka yang berbeda-beda. Rata-rata menopause di Eropa adalah 54 tahun, di Amerika Utara adalah 51.4 tahun, di Amerika Latin adalah 48.6 tahun, dan di Asia (Hongkong, Indonesia, Korea, Malaysia, Filipina, Singapore dan Taiwan) adalah 51.1 tahun. Menopauseterjadi pada usia rata-rata 51 tahun dan buku-buku sejarah mengungkapkan bahwa rata-rata usia tersebut tidak berubah setelah beberapa abad.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Pancur Batu Didesa Tuntungan II Dusun III pada tahun 2018 jumlah wanita yang hidup pada masa menopause (45-55 tahun) sebanyak 65 jiwa.

Bandung menyebutkan bahwa pada umur 48 tahun, 50% dari wanita Indonesia telah mengalami menopause(Makanap, Kundre,dan Bataha, 2013).

Menurut departemen kesehatan Republik Indonesia (2010), diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah wanita yang hidup dalam umur menopause sekitar 30,3 juta jiwa atau 11,5 % dari total penduduk, dengan umur rata – rata 49 tahun. Secara demografi terjadinya peningkatan kelompok lanjut usia akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan khusus.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2013 jumlah wanita yang hidup pada masa premenopause (umur 40 – 50 tahun) sebanyak 23,32 juta jiwa. Sedangkan jumlah wanita yang berumur 50 tahun ke atas diperkirakan memasuki umur menopause dari tahun ke tahun mengalami peningkatan secara signifikan. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2011, jumlah wanita yang berumur di atas 50 tahun mencapai 14,4 juta jiwa atau 7,6 % dari total penduduk (Yunus, 2018).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) tampaknya ledakan menopause pada tahun-tahun mendatang sulit sekali dibendung. WHO memperkirakan di tahun 2030 nanti ada 1,2 miliar wanita yang berusia di atas 50 tahun. Sebagian besar dari mereka (sekitar 80 %) tinggal di negara berkembang dan setiap tahunnya populasi wanita menopause meningkat sekitar tiga persen (Rusmeirina, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu,dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.Pengetahuan mengenai

menopause sangatlah diperlukan oleh wanita karena banyak wanita merasa takut mencapai masa menopause dan enggan membicarakan fase menopause, karena ada anggapan umum bahwa ini adalah pintu yang harus dilalui menuju masa tua. Dengan peningkatan pengetahuan pada wanita premenopause tentang menopause, diharapkan sikap wanita premenopause tentang menopause menjadi lebih baik (Agustiawati dan Sulistyaningsih, 2017).

Menurut hasil penelitian Nomnafa (2016) mengatakan masih terdapat ibu dikelurahan Sorosutan Umbulharjo yang berpengetahuan kurang, yaitu sebanyak 8 orang (20%). Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena latar pendidikan ibu. Pendapat ini didukung juga oleh Kasdu (2008) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan kesiapan dalam menghadapi menopause, wanita yang berpendidikan tinggi akan lebih mengerti tentang menopause. Hal ini sangat memungkinkan oleh karena ibu yang berpendidikan tinggi mudah mendapat akses/sarana dan fasilitas penunjang seperti koran, majalah, buku kesehatan, dan lain-lain untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tentang menopause.

Berdasarkan hasil penelitian Sasrawita (2017) dapat dilihat bahwa 40 orang (40%) pengetahuan kurang tidak siap menghadapi menopause, 13 orang (13%) pengetahuan kurang siap menghadapi menopause dan 23 orang (23%) pengetahuan baik tidak siap menghadapi menopause, 24 orang (24%) pengetahuan baik siap menghadapi menopause. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurmala, 2010)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan (Estiani dan Dhuhana, 2015) dari 10 orang wanita berusia 40-45 tahun di Desa Sekar Jaya, didapatkan 70% wanita belum mengetahui tentang masa menopause dan 30% orangnya mengetahui tentang masa menopause. Keadaan ketidaktahuan ini juga didapatkan pada sebagian besar dari wanita yang berlulusan SD 40 % dan wanita yang tamat SMP mencapai 60 %. Mayoritas wanita berusia 40-45 tahun di Desa Sekar Jaya belum pernah mendapatkan informasi tentang menopause. Pemberian informasi yang jelas merupakan salah satu upaya untuk merubah perilaku seseorang dalam memberikan sikap yang positif.

Agar pengetahuan ibu yang mengalami menopause bertambah perlu diberikan informasi melalui pendidikan kesehatan pemberian pendidikan kesehatan akan membantu perempuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam mengatasi perubahan dan permasalahan selama masa menopause sehingga mampu beradaptasi terhadap berbagai perubahan serta gejala yang terjadi pada masa tersebut. Selain itu pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku dan coping perempuan dalam mengatasi gejala menopause (Rotem et al., 2005).

Menurut Notoatmodjo (2005) pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu

Pemberian pendidikan kesehatan akan membantu perempuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku. Salah satu faktor pendukung dalam peningkatan pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Menunjukkan bahwa

sebagian besar pendidikan responden SMA yaitu 36 orang (50,7%), sedangkan tingkat pendidikan responden paling sedikit SD yaitu 6 orang (8,5%). bahwa pendidikan yang pernah ditempuh seseorang merupakan faktor yang akan mendukung kemampuan seseorang untuk menerima informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas cara pandang dan cara pikir dalam menghadapi suatu permasalahan yang terjadi di sekitarnya. menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause. Pengetahuan yang lebih baik akan memberikan pengaruh yang besar terhadap sikap yang positif dalam menghadapi menopause (Makananap, Kundre dan Bataha 2013)

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Trisetyaningsih, Hapsari, dan Widad, 2016) menyatakan bahwa program pendidikan kesehatan berpengaruh positif terhadap kualitas hidup. Hasil penelitian Hunter dan O'dea (1999) juga mendapatkan bahwa perempuan yang mendapatkan program pendidikan tentang menopause mempunyai pengetahuan dan kebiasaan hidup sehat yang lebih baik. Selain itu 65% melaporkan bahwa program pendidikan ini membantu mereka mengatasi masalah emosional selama menopause.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Shafaei et al., (2014) pengaruh pendidikan kesehatan melalui dukungan kelompok pada gejala awal menopause. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui dukungan kelompok pada gejala awal menopause. Penelitian lain yang dilakukan oleh Elkazeh et al., (2015) pengaruh pendidikan kesehatan tentang perempuan menopause diusia subur terhadap perilaku pencegahan di Tanta City

Al-Gharbyia Governorate Mesir. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perempuan menopause diusia subur terhadap perilaku pencegahan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa masih banyak ibu-ibu yang belum mengetahui tentang menopause. Salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan, dimana untuk saat ini sasaran yang paling tepat untuk diberikan pendidikan kesehatan adalah di balai desa tuntungan II. Oleh karena itu peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang Menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.

Hasil penelitian (Putri, 2017) menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu-ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause adalah sebesar 62,14 dan rata-rata pengetahuan ibu-ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 74,57. Dari hasil tersebut terdapat peningkatan yaitu sebesar 12,43.

1.2. Perumusan masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka rumusan dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu ?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Kepada Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu
2. Untuk mengetahui pengetahuan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Kepada Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu
3. Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan untuk dijadikan sebagai bahan informasi tambahan yang berguna terutama Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi masyarakat

Dapat mengetahui apa Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu

2. Bagi pendidikan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masalah untuk institusi keperawatan selaku pemberian pelayanan kesehatan, bagi masyarakat untuk meningkatkan sikap tenaga keperawatan dalam pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause

3. Bagi institusi pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi bahan masukkan kepada pihak pendidikan program NERS STIKes Santa Elisabeth Medan, untuk menyiapkan sumber daya manusia (SDM) yang dapat memberikan metode atau media yang lebih tepat untuk pendidikan kesehatan tentang menopause.

4. Bagi responden

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi tentang menopause bagi responden dan dapat mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopaus

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.4. Menopause

2.1.1 Pengertian menopause

Menopause berasal dari kata *menopause*, *men* = bulan; *pause* = pausa; *pause* = pauoo = periode atau tanda berhenti. Jadi menopause adalah berhentinya secara definitif menstruasi atau berhentinya menstruasi jika ovarium tidak lagi menghasilkan estrogen, yaitu hormon yang membuat wanita menjadi benar – benar murni wanita. (Mansur, 2009)

Menopause merupakan tahap akhir proses biologis yang dialami wanita berupa penurunan produksi hormon seks wanita yaitu estrogen dan progesteron dari indung telur. Disebut menopause jika orang tidak lagi menstruasi selama satu tahun. Umumnya terjadi pada usia 50 tahunan. Setelah Menopause, indung telur masih tetap memproduksi estrogen namun dalam jumlah sangat kecil. Akibat yang ditimbulkan dari keadaan ini adalah menurunnya fungsi estrogen seperti ovarium, uterus, dan endometrium, menurunnya kekuatan serta kelenturan vagina dan jaringan vulva, dan akhirnya semua jaringan yang bergantung pada estrogen akan mengalami atrofi (mengerut). (Estiani, Dhuhana, 2015)

Menopause merupakan suatu akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (indung telur). Menopause mulai pada umur yang berbeda, umumnya

sekitar umur 50 tahun, meskipun ada sedikit wanita memulai menopause pada umur 30 tahun (Hidayah, 2018).

Dari beberapa definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa menopause adalah berhentinya haid atau menstruasi yang didahului dengan perubahan-perubahan baik fisik maupun psikis yang menuju ke arah kemunduran yang disebabkan karena perubahan sistem hormon .

2.1.2. Tahap – tahap Menopause

Kartono (2011) membagi klimakterium atau menopause menjadi 2 tahapan, yaitu:

- 1) Tahun-tahun dimana saat haid atau menstruasi tidak teratur, sering terganggu, atau sudah berhenti sama sekali. Namun demikian endokrin masih terus berfungsi. Tahap ini disebut praklimakteris
- 2) Tahap kedua menampilkan gejala keberhentian secara definitif organisme yang membentuk sel-sel telur yaitu berhentinya organisme tersebut sebagai lembaga kehidupan

Sedangkan Mustopo (2005), membagi menopause menjadi :

- 1) Premenopause: masa ini menunjukkan pada permulaan masa menopause setelah umur 40 tahun, ketika masa menstruasi menjadi tidak teratur dan kadang-kadang, padat dan gejala-gejala menopause mulai timbul.
- 2) Perimenopause: ini tingkatan terakhir berupa tahun pada salah satu sisi masa menstruasi. Sebagian, perimenopause adalah diagnosis retrospektif, karena hanya sejak masa haid berhenti, seorang

wanita dapat menghitung dua tahun kebelakang dengan tepat kapan dimulai.

- 3) Post menopause: akhir dari perimenopause dan memasuki masa-masa yang mengikuti masa menstruasi terakhir.

2.1.3 Gejala – gejala menopause

Pada saat wanita mengalami proses penuaan, banyak hal-hal yang berubah dalam diri wanita baik psikis maupun fisiknya. Sehubungan dengan faktor usia, kapasitas untuk reproduksi yang berlangsung selama menstruasi akan berkurang. Dengan berakhirnya fungsi ini maka akan berakhir pula fungsi pelayanan, pengabdian spesies manusia. Sebab dengan berakhirnya haid, proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga jadi berhenti karenanya. Lalu segenap alat kelenjar mengalami hambatan dan pengurangan aktivitasnya. Ditambah lagi, organ kelamin turut mengalami proses atrofi, yaitu menjadi lisut dan mundur fungsinya. Akhirnya segenap bagian tubuh secara lambat laun menampakkan gejala-gejala ketuaan (Kartono, 2011)

Menurut Kartono (2011), Pada umumnya klimakterium diawali dengan fase pendahuluan atau fase prelimier, yang menandai suatu proses pengakhiran. Maka munculah kemudian tanda-tanda seperti:

- 1) Menstruasi menjadi tidak lancar dan tidak teratur; biasanya datangnya dalam interval waktu yang lebih lambat atau lebih awal dari biasanya.
- 2) Haid yang keluar banyak sekali, ataupun sangat sedikit.
- 3) Muncul gangguan-gangguan vasomotoris berupa penyempitan atau pelebaran pembekuan darah.

- 4) Merasa pusing-pusing saja; disertai sakit kepala terus menerus.
- 5) Berkeringat tiada hentinya.
- 6) Neuralgia atau gangguan / sakit syaraf lainnya

Chandra (2011) mengatakan gejala menopause mulai dirasakan dua-tiga tahun sebelum menopause itu datang. Dan gejala perempuan yang akan mengalami menopause biasanya:

- 1) Rambut mulai rontok
- 2) Mudah tersinggung
- 3) Susah tidur malam
- 4) Sering berkeringat
- 5) Dada terasa panas
- 6) Vagina mulai kering
- 7) Gairah seks menurun

2.1.4 Karakteristik perubahan fisik pada Masa Menopause (Janiwarty dan pieter, 2013)

a. Berhentinya Menstruasi

Berhentinya menstruasi reguler dapat terjadi secara tiba-tiba atau berangsur, yang ditandai dengan menstruasi yang tidak teratur, aliran darah yang makin sedikit dan periode menstruasi yang makin panjang, sebelum akhirnya semua itu berhenti secara bersamaan.

b. Menurunnya sistem reproduksi.

Menurunnya sistem reproduksi ditandai dengan terhentinya reproduksi keturunan sebagai akibat tidak berproduksinya lagi hormon ovarium dan

progesteron. Kondisi-kondisi yang mendukung menurunnya sistem reproduksi ialah adanya infeksi vagina, saluran kencing dan disfungsi aliran kencing akibat pengerasan jaringan, rasa kering, rasa terbakar dan gatal pada vagina. Unsur-unsur ini berdampak pada penurunan kecepatan dalam mencapai kegairahan seks sebelumnya. Pada sebagian wanita akan mengalami rasa sakit ketika melakukan hubungan seks akibat menipisnya jaringan vagina dan menurunnya jumlah pelumas.

c. Penurunan kondisi fisik

Penurunan kondisi fisik yang terjadi pada menopause ditandai:

- a. Perubahan seks sekunder, seperti bulu-bulu yang terdapat pada wajah semakin kasar
 - b. Suara semakin dalam
 - c. Lekuk tubuh yang semakin rata
 - d. Payudara yang makin lembek
 - e. Bulu-bulu pada kemaluan dan aksila semakin tipis
 - f. Ketidaknyamanan fisik, seperti rasa tegang dan ilmu yang tiba-tiba diseluruh tubuh dan kepala
 - g. Sering berkeringat yang berasal dari rasa tegang
 - h. Sering mengalami kelelahan dan jantung berdebar-debar
- d. Berat badan bertambah

Pada kebanyakan wanita yang telah memasuki masa menopause cenderung memiliki berat badan yang bertambah (menjadi gemuk), seperti jumlah lemak yang semakin menumpuk di daerah perut dan pada paha.

2.1.5 Karakteristik perubahan psikologis pada Masa Menopause (Janiwarty dan pieter, 2013)

Kebanyakan wanita selama masa menopause akan mengalami perubahan psikologis. Secara umum ciri-ciri perubahan psikologis selama masa menopause ialah :

1. Lekas marah dan mudah merasa tegang
2. Mudah merasa cemas (hipersensitif)
3. Depresi
4. Penurunan kemampuan memori
5. Perubahan peran
6. Perubahan dalam hubungan interpersonal
7. Perubahan pada tanggung jawab atau pekerjaan
8. Gangguan tidur (insomnia)

2.1.6 Masalah psikologis yang umum pada masa Menopuase (Janiwarty dan pieter, 2013)

1. Rasa cemburu

Rasa cemburu kepada pasangan pada masa menopause semakin meningkat sebagai akibat depresi terhadap perubahan fisik. Hal ini masih wajar dan normal. Tetapi, jika tidak segera diatasi bersama, dapat menjadi masalah.

2. Menurunnya romantisme

Setelah menikah sekian tahun, terkadang romantisme pada masa menopause mulai berkurang sehingga sering mengganggu keharmonisan pernikahan dan pada sebagian wanita lain sering berakhir dengan perceraian.

3. Merasa kurang dihargai

Masalah-masalah yang sering terjadi pada masa menopause ialah adanya perasaan kurang dihargai sehingga mengganggu frekuensi dan kualitas hubungan interpersonal dengan suami.Jika masalah ini muncul, sebaiknya jangan dibiarkan.

4. Menurunnya kepercayaan kepada suami

Masalah lainnya yang sering mengikuti wanita menopause ialah menurunnya rasa kepercayaan kepada suaminya sekalipun kehidupan rumah tangga mereka sudah berlangsung dalam kurun waktu yang lama.Perlu diketahui oleh wanita yang menopause bahwa rumah tangga yang anda bangun merupakan perpaduan antara berbagai karakter.Tidak satu pun manusia di dunia ini yang memiliki karakter sempurna.Dimilah dibutuhkan keharmonisan dalam keluarga yang bisa tercipta dengan adanya keterbukaan dan rasa saling percaya diantaranya

2.1.7 Upaya mengatasi masalah pada masa menopause (Janiwarty dan pieter, 2013)

- a. Pemeriksaan alat kelamin wanita bagian luar, liang rahim, dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada seperti lecet, keputihan, benjolan atau tanda radang.
- b. Pap smear yang dilakukan setahun sekali untuk melihat adanya tanda radang dan deteksi awal bagi kemungkinan adanya kanker pada saluran reproduksi.

- c. Periksa payudaya sendiri (SADARI) untuk melihat pembesaran atau tumor payudara akibat penurunan kadar estrogen/karena adanya hormon pengganti.
- d. Penggunaan bahan makanan yang mengandung unsur fito-estrogen yang cukup seperti kedelai dan pepaya.
- e. Penggunaan bahan makanan sumber kalsium seperti susu, keju, ikan teri, dan lain-lain
- f. Menghindari makanan yang mengandung banyak lemak, kopi dan alkohol.

2.1.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause (Blackburn dan Davidson (2012)

- a. Usia sewaktu mendapat haid pertama kali (*menarche*) beberapa peneliti menemukan hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki masa menopause. Semakin muda umur sewaktu mendapat haid pertama kali, semakin tua usia memasuki menopause.
- b. Kondisi kejiwaan dan pekerjaan. Ada peneliti yang menemukan pada wanita yang bekerja dan wanita yang tidak bekerja, umur memasuki menopause lebih muda di bandingkan dengan wanita sebaya yang tidak bekerja dan menikah.
- c. Jumlah anak. Ada penelitian yang menemukan, makin sering melahirkan, makin tua memasuki menopause, kelihatannya kenyataan ini lebih sering terjadi pada golongan ekonomi berkecukupan

dibandingkan pada golongan ekonomi berkecukupan dibandingkan pada golongan pada masyarakat ekonomi kurang mampu.

- d. Penggunaan obat-obat Keluarga Berencana (KB) karena obat-obat KB memang menekan fungsi hormon dari indung telur, kelihatannya wanita yang menggunakan pil KB lama baru memasuki umur menopause.

- e. Merokok

Wanita perokok kelihatannya akan lebih muda memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.

- f. Cuaca dan ketinggian tempat tinggal dari pemukiman laut

Wanita yang tinggal di ketinggian dari 2000-3000 m dari permukaan laut lebih cepat 1-2 tahun memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita di ketinggian >1000 m dari permukaan laut.

- g. Sosio-ekonomi

Menopause juga dipengaruhi oleh faktor status sosio-ekonomi, disamping pendidikan dan pekerjaan suami. Begitu juga hubungan antara tinggi badan dan berat badan wanita yang bersangkutan termasuk dalam pengaruh sosio-ekonomi.

- h. Menopause yang terlalu dini dan menopause yang terlambat. Umur rata-rata wanita memasuki menopause pada umur 45 tahun sebanyak 4,5 % dan 54 tahun sebanyak 96,4 % sudah memasuki menopause.

2.2 Pendidikan kesehatan

2.2.1 Pengertian Pendidikan kesehatan

Nyswander (2013) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat. Pendidikan kesehatan bukanlah suatu yang dapat diberikan oleh seseorang kepada orang lain dan bukan pula sesuatu rangkaian tata laksana yang akan dilaksanakan ataupun hasil yang akan dicapai, melainkan suatu proses perkembangan yang selalu berubah secara dinamis dalam mana seseorang dapat menerima atau menolak keterangan baru, sikap baru dan perilaku baru yang ada hubungannya dengan tujuan hidup.

Steward (2011) mendefinisikan : pendidikan kesehatan adalah unsur program kesehatan yang didalamnya terkandung rencana untuk mengubah perilaku perorangan dan masyarakat dengan tujuan untuk membantu tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

Menurut Ningsih (2011) pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap prilaku dengan kata lain dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku kesehatan dan sasaran.

Menurut Nursalam (2008) pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu

untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (*lifeskills*) demi kepentingan kesehatannya.

2.2.2 Tujuan pendidikan kesehatan

a. Tujuan kaitannya dengan batasan sehat

Berdasarkan batasan WHO (2012) tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat.

b. Merubah perilaku kaitannya dengan budaya

Sikap dan perilaku adalah bagian dari budaya, kebiasaan, adat istiadat, tata nilai atau norma, adalah kebudayaan. Merubah kebiasaan, apalagi adat kepercayaan, yang telah menjadi norma atau nilai disuatu kelompok masyarakat, tidak segampang itu untuk merubahnya. Hal itu memerlukan suatu proses yang panjang. Kebudayaan adalah suatu sikap dan perilaku serta cara berpikir orang yang terjadinya melalui sesuatu proses belajar. Ahli-ahli sosial mengartikan konsep kebudayaan dalam arti amat luas, yakni seluruh total dari pikiran, karya, dan hasil karya manusia terjadi melalui suatu proses belajar (Kuncorongrat, 2011).

Meskipun secara garis besar tujuan dari pendidikan kesehatan merubah perilaku belum sehat menjadi perilaku sehat, namun perilaku tersebut, ternyata mencakup hal yang luas, sehingga perlu perilaku tersebut dikategorikan secara mendasar (Azwar, 2013) membagi perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam, yaitu :

- 1) Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Dengan demikian kader kesehatan mempunyai tanggung jawab didalam penyuluhananya mengarahkan kepada keadaan bahwa cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.
- 2) Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat didalam kelompok. Itulah sebabnya dalam hal ini pelayanan kesehatan dasar (PHC) diarahkan agar dikelola sendiri oleh masyarakat, dalam hal bentuk yang nyata adalah PKMD, satu contoh PKMD adalah posyandu. Seterusnya dalam kegiatan ini diharapkan adanya langkah-langkah mencegah timbulnya penyakit.
- 3) Mendorong perkembangannya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat. Ada kalanya masyarakat memanfaatkan sarana kesehatan yang ada secara berlebihan. Sebaliknya sudah sakit belum pula menggunakan sarana kesehatan yang ada sebagaimana mestinya.

2.2.3 Sasaran pendidikan kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di indonesia berdasarkan kepada program pembangunan indonesia, (Machfoedz dan Surya 2011) adalah :

- a. Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- b. Masyarakat dalam kelompok tertentu, seperti wanita, pemuda, remaja.

Termasuk dalam kelompok khusus ini adalah kelompok lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama swasta maupun negeri.

- c. Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual.

2.2.4 Tahap-tahap kegiatan pendidikan kesehatan

Oleh karena merubah perilaku seseorang itu tidak mudah, maka kegiatan pendidikan kesehatan harus melalui tahap-tahap yang hati-hati, secara ilmiah. Dalam hal ini Hanlon (1964) seperti dikutip Azwar (1983) mengemukakan tahap-tahap ini, yaitu :

a. Tahap sensitasi

Tahap ini dilakukan guna memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat terhadap adanya hal-hal penting berkaitan dengan kesehatan, misalnya kesadaran akan adanya pelayanan kesehatan, kesadaran akan adanya fasilitas kesehatan, kesadaran akan adanya wabah penyakit, kesadaran akan adanya kegiatan imunisasi. Kegiatan ini tidak memberikan peningkatan atau penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula mengarah pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud agar masyarakat merubah pada perilaku tertentu. Bentuk kegiatan adalah siaran radio berupa radio spot, poster, selebaran atau lainnya.

b. Tahap publisitas

Tahap ini adalah kelanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan misalnya *press release* dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan untuk menjelaskan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan apa saja yang diberikan pada fasilitas pelayanan kesehatan, umpamanya macam pelayanan pada puskesmas, polindes, pustu atau lainnya.

c. Tahap edukasi

Tahap ini sebagai kelanjutan dari tahap sensitisasi. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap serta mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut.

d. Tahap motivasi

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap edukasi. Perorangan atau masyarakat setelah mengikuti pendidikan kesehatan, benar-benar merubah perilaku sehari-harinya, sesuai dengan perilaku yang dianjurkan oleh pendidikan kesehatan pada tahap ini, kegiatan-kegiatan ini dilakukan secara berurutan, tahap demi tahap. Oleh karena itu pelaksana harus menguasai benar ilmu komunikasi untuk tahap sensitisasi dan publisitas serta edukasi atau ilmu belajar-mengajar yang sungguh-sungguh untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada tahap edukasi dan motivasi.

2.2.5 Kerangka kerja dalam mengembangkan pendidikan kesehatan (Swanson dan Nies, 2011)

1. Tahap I. Perencanaan dan pemilihan strategi

Tahap ini merupakan dasar dari proses komunikasi yang akan dilakukan oleh pendidikan kesehatan, juga merupakan kunci penting untuk memahami kebutuhan belajar sasaran dan mengetahui sasaran atau pesan yang akan disampaikan

2. Tahap II. Memilih saluran dan materi/media

Tahap pertama diatas membantu untuk memilih saluran yang efektif dan materi yang relevan dengan kebutuhan saluran. Saluran yang dapat digunakan adalah melalui kegiatan yang ada di masyarakat (arisan, keagamaan, sekolah, organisasi masyarakat, dan lainnya). Materi/media yang akan digunakan disesuaikan dengan kemampuan masyarakat sekitar.

3. Tahap III. Mengembangkan Materi dan uji coba

Materi yang dibuat sebaiknya diuji coba (diteliti ulang) apakah sudah sesuai dengan sasaran dan mendapat respon atau tidak.

4. Tahap IV. Implementasi

Merupakan tahapan pelaksanaan pendidikan kesehatan

5. Tahap V. Mengkaji efektivitas

Mengkaji keefektifan program dan pesan yang disampaikan terhadap perubahan perilaku yang diharapakan.Evaluasi hasil hendaknya berorientasi pada kriteria jangka waktu (panjang/pendek) yang telah ditetapkan.

6. Tahap VI. Umpam balik

Langkah ini merupakan tanggung jawab perawat terhadap pendidikan kesehatan yang telah dilakukan.Apakah perlu diadakan perubahan terhadap isi pesan dan apakah telah sesuai dengan kebutuhan sasaran.Informasi dapat memberikan gambaran tentang kekuatan yang telah digunakan dan memungkinkan adanya modifikasi.

2.2.6 Teknik dan media dalam metode pendidikan kesehatan

Berikut ini adalah berbagai teknik dan media yang dapat dipergunakan dalam pendidikan kesehatan (Nursalam, 2010)

1. Teknik kasus

Teknik kasus dimulai dengan mempersentasekan kasus secara anonim kemudian dibahas.Kasus didapatkan dari sumber primer. Prosedurnya adalah sebagai berikut.

1) Case report

Pada tahap ini kasus dipersentasikan dengan mempergunakan alat-alat audio visual. Selanjutnya sasaran mempelajari sendiri kasus tersebut selama beberapa menit. Untuk menghindari bias, instruktur menggali informasi dari sasaran.

2) *Case analysis*

Case analysis dilakukan selama (5-10 menit). Sasaran menentukan apa yang menjadi masalah utama dalam kasus yang telah dipersentasikan dan bagaimana cara mengatasinya.

3) *Case discussion*

Selama beberapa menit (20-30 menit) sasaran bekerja sendiri. Setelah itu, sasaran mengemukakan pendapatnya. Dari sini sasaran akan terbagi menjadi beberapa kelompok opini. Kelompok-kelompok ini kemudian berdiskusi untuk memecahkan masalah.

2. Kuliah

Kuliah adalah metode memberikan informasi, motivasi, dan pengaruh terhadap cara berpikir sasaran mengenai suatu topik. Di sini pemberi kuliah menjadi pihak yang lebih tahu dari pada sasaran kuliah. Semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam waktu yang terbatas. Kuliah ini dilanjutkan dengan diskusi dan pemberian pekerjaan rumah.

3. Konferensi

Konferensi adalah metode dimana orang belajar dengan cara berbagai informasi, ide, dan pengalaman. Sikap dan opini yang terbentuk kemudian diperiksa secara periodik untuk mengetahui perubahannya. Pemeriksaan ini

dilakukan pada awal, pertengahan, dan akhir program. Biasanya konferensi memerlukan waktu dua sampai tiga hari. Persiapan konferensi dilakukan oleh komite perencana.

4. Simulasi

Simulasi adalah peniruan situasi untuk tujuan pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan klarifikasi nilai dalam suatu konteks individu, organisasi, atau sosial. Simulasi dapat berupa permainan (*role play*) dengan keterbatasan tertentu (aturan, waktu, sumber daya tertentu) dengan suatu tujuan akhir yang spesifik.

5. Nominal group technique

Nominal group technique (NGT) diperkenalkan oleh Andre L. Delbecq dan Andrew H. Van de Ven. Tujuan NGT adalah memastikan partisipasi yang merata dari para anggota kelompok dalam suatu diskusi dengan prosedur terstruktur guna menghindari dominasi oleh sebagian anggota kelompok. Teknik ini paling berguna dalam tahap awal pengkajian kebutuhan (*need assessment*) untuk perencanaan program. Untuk sejajaran sejumlah 8 sampai 10 orang, dipergunakan waktu $2 \frac{1}{2}$ jam per sesi.

6. Klarifikasi peran

Sering kali konflik peran mengganggu situasi kerja. Untuk itu perlu klasifikasi mengenai peran (*role clarification*) tersebut dan diperlukan waktu 2-3 jam untuk klafifikasi setiap peran.

7. Role playing

Memainkan suatu peran (*roleplaying*) bertujuan untuk mendapatkan pandangan yang lebih luas terhadap suatu perilaku baru. *Roleplaying* dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu terstruktur dan spontanitas. Pendekatan terstruktur menekankan proses belajar dengan cara observasi, mempraktikan, menirukan(konseptualisasi), dan berbagai pengalaman selama bermain peran (analisis). Pendekatan spontan lebih menekankan pada konseptualisasi tetapi meminimalkan analisis.

8. Bola salju

Teknik bola salju (*snowballing*) dimulai dengan memasang-masangkan sasaran.Satu pasangan terdiri atas dua sasaran. Masing-masing pasangan diberi topik yang sama, kemudian mendiskusikan topik tersebut. Lima menit kemudian, dua pasangan (empat sasaran) digabungkan dan diminta mendiskusikan hasil yang mereka peroleh dalam diskusi terdahulu.Setelah itu, kelompok empat sasaran tersebut bergabung dengan kelompok sasaran tersebut yang lain, sehingga membentuk kelompok yang terdiri atas delapan sasaran.Demikian seterusnya hingga seluruh sasaran berkumpul dalam satu kelompok besar.

9. Kelompok kecil

Sasaran langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (*buzz group*) yang kemudian diberi permasalahan. Permasalahan ini bisa sama atau berbeda antar *buzz group*. Masing-masing *buzz group* mendiskusikan masalah tersebut selanjutnya kesimpulan tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulan keseluruhannya.

10. Curah pendapat

Pemimpin kelompok memancing sasaran dengan satu masalah dan kemudian tiap sasaran memberikan jawaban atau tanggapan dalam curah pendapat (*brainstorming*). Tanggapan tersebut ditulis dalam *flipchart* atau papan tulis. Sebelum semua peserta mencerahkan pendapatnya, tidak boleh ada komentar dari siapa pun. Setelah semua sasaran mengemukakan pendapatnya, komentar boleh diberikan dan diskusi dilakukan.

11. Seminar

Seminar adalah pertemuan yang dihadiri oleh 5-30 orang sasaran untuk membahas suatu topik tertentu dibawah pimpinan seorang ahli dan berwenang dalam bidang disiplin tersebut.

12. Simposium

Simposium adalah pertemuan terbuka dengan beberapa pembicara yang menyampaikan ceramah pendek tentang aspek yang berbeda, tetapi berkaitan dengan topik yang dibahas.

13. Demonstrasi

Demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara menjalankan suatu tindakan, adegan, atau memperlihatkan bagaimana menggunakan suatu prosedur. Sasaran pendidikan kesehatan dapat mencoba sendiri prosedur yang telah diperlihatkan oleh komunikator. Contoh: cara menyajikan larutan oralit langkah demi langkah.

14. Pameran

Pameran adalah penataan benda asli, model, poster, dan media lainnya yang dapat dilihat dan dipelajari orang. Pameran menyuguhkan banyak gagasan dan informasi, berbeda dengan poster yang menyajikan suatu informasi

15. Konsultasi

Tujuan konsultasi adalah menyediakan pertolongan bagi sasaran, dengan berfokus kepada hubungan antar manusia, membantu sasaran untuk menciptakan persepsi, serta mengerti dan bertindak dalam kegiatan dilingkungannya.

2.2.7 Media pendidikan kesehatan

Menurut Machfoedz dan suryani (2009) Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (*media*), media ini dibagi menjadi tiga, yakni :

1. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain :

- 1) *Booklet* : ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet* : ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- 3) *Flyer(selebaran)* : ialah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan.

- 4) *Flip chart* (lembar balik) : media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) Rublik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

2. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain :

- 1) Televisi : penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk : sandiwara, sinetron, forum diskusi atau hanya tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato(ceramah), TV, Spot, quiz atau cerdas cermat dan sebagaimananya.
- 2) Radio : penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain : obrolan(tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio, spot, dan sebagainya.
- 3) Video : penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4) Slide : slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

3. Media papan (*bill board*)

Papan (*bill board*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum(bus atau taksi).

2.3. Pengetahuan

3.3.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Siti, 2010)

Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (2002) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek)
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap objek sudah mulai timbul.

- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut (Siti, 2011)

3.3.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (Suwarnisih, 2015)

- 1) Umur Dengan bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan pada aspek psikologis dan mental sehingga taraf pemikiran seseorang semakin matang dan dewasa
- 2) Pendidikan Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, sebaliknya jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat nilai-nilai yang baru diperkenalkan.
- 3) Pekerjaan Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah. Faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas daripada seseorang yang tidak bekerja. Jenis pekerjaan yaitu pedagang, buruh/tani, PNS, TNI/Polri, Wiraswasta, IRT dan pensiunan
- 4) Sumber Informasi Informasi bisa didapatkan dari media televisi, koran, majalah,radio, internet serta berbagai sumber informasi lainnya. Semakin

mudahnya masyarakat memperoleh informasi menjadikan pengetahuan dan pemahaman seseorang juga akan semakin baik.

3.3.3 Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni :

1. *Tahu (know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.Termauk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.Oleh sebab itu, ‘tahu’ ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: Dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2. *Memahami (comprehension)*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3. *Aplikasi (application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real(sebenarnya). Aplikasi disini dapat

diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. *Analisis (analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. *Sintesis (synthesis)*

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhannya yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada

6. *Evaluasi (evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya: dapat membandingkan antara anak-anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi,

dapat menanggapi terjadinya wabah diare disuatu tempat, dapat menafsirkan terjadinya wabah diare disuatu tempat, dapat menafsirkan sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Siti, 2010)

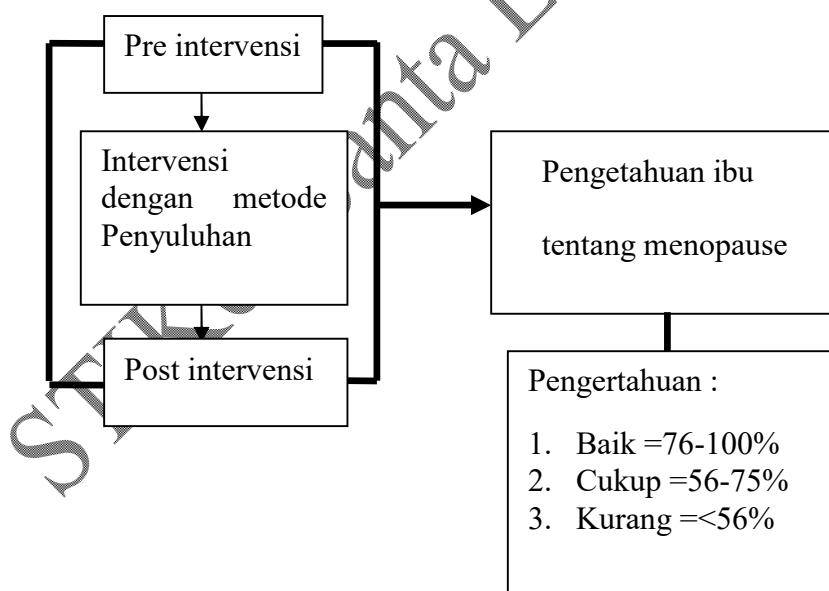
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 KERANGKA KONSEPTUAL

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu

Skema 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Hubungan dua variabel

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis (Nursalam, 2014). Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan intervensi data.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan pra-eksperimental dengan penelitian *one-group pre-post test design*. Pada design ini terdapat *pre test* sebelum diberi perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Table 4.1 Desain penelitian *pre experiment one group pre-post test design* (Nursalam, 2014).

Subjek	Pretest	Perlakuan	Posttest
K	O1	X1 X2	O2

Keterangan:

K : Subjek (klien yang mengalami masa menopause)

O1 : Nilai *pretest* (sebelum diberi pendidikan kesehatan)

X : Intervensi pendidikan kesehatan

O2 : Nilai *posttest* (sesudah diberi pendidikan kesehatan)

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil ataupun besar (Creswell, 2009) Populasi dalam penelitian Desa Tuntungan II Dusun III sebanyak 63 orang (PBL STIKes Santa Elisabeth Medan,2018)

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Grove, 2014).

Menurut (Suryani, 2015) untuk penelitian eksperimen yang sederhana dengan pengendalian yang ketat. Ukuran sampel bisa 10 s/d 20 elemen. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dan *purposive sampling* yang berarti pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Metode *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dan penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

4.2.3 Teknik pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam peneliti ini adalah *teknik purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu

1. Perempuan yang berumur 45-55 tahun
2. Bersedia menjadi responden

4.3 Variabel penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain)

4.3.1 Variabel independen

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimana populasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2014). Dalam proposal ini variabel independen adalah pendidikan kesehatan.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variable yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada

tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2014). Dalam proposal ini variabel dependennya adalah pengetahuan ibu tentang menopause

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pendidikan kesehatan	pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku dan coping perempuan dalam mengatasi gejala menopause	Pengetahuan Menopause meliputi : Pengertian menopause Gejala menopause Karakteristik perubahan fisik menopause Masalah psikologis menopause Upaya mengatasi masalah menopause Pengetahuan Menopause meliputi :	SAP	-	
Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ibu ketahui mengenai menopause dari berbagai macam informasi.	Pengertian menopause Gejala menopause Karakteristik perubahan fisik menopause Masalah psikologis menopause Upaya mengatasi masalah menopause	Kuesioner berjumlah 30 item pertanyaan, dengan nilai (1) dan Tidak (0)	O R D I N A L	Baik=76-100% Cukup=56-75% Kurang=<55%

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan data agar berjalan dengan lancar (Polit, 2012) Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti diberikan kepada responden, yaitu meliputi:

1. Instrumen pendidikan kesehatan

Instrumen penelitian untuk pendidikan kesehatan adalah menggunakan Satuan Acara Pengajaran (SAP). *Pre intervensi* 15 menit, *intervensi* 30 menit, *post intervensi* 15 menit.

2. Instrumen pengetahuan

Instrumen penelitian pada pengetahuan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Jumlah pertanyaan pada kuesioner ini adalah sebanyak 30 item pertanyaan dengan skala ordinal. Pilihan jawaban ada 2 yakni: Ya bernilai (1) dan Tidak bernilai (0). Skala penilaian ini berdasarkan skala guttman. Pengkategorian pengetahuan pada penelitian ini yaitu, baik =70-100%, cukup = 56-75% dan kurang ≤55% (Muwarni,2014).

$$P1 = \% \text{ nilai} \times \text{nilai tertinggi}$$

$$P1 = 76\% \times 30$$

$$P1 = 22,8$$

$$P1 = 23$$

$$P1 = \% \text{ nilai} \times \text{nilai tertinggi}$$

$$= 75\% \times 30$$

$$= 22,5$$

$$= 23$$

$$P1 = \% \text{ nilai} \times \text{nilai tertinggi}$$

$$= 55\% \times 30$$

$$= 16,5$$

$$= 16$$

Baik : 23-30

Cukup : 16-22

Kurang : 1-15

4.5 Lokasi dan Waktu penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di balai Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu. Dasar peneliti untuk memilih di Desa Tuntungan II Dusun III Kecamatan Pancur Batu karena merupakan jumlah pasien yang mengalami menopause sangat banyak. Sehingga memungkinkan dapat memenuhi kriteria sampel yang diinginkan oleh peneliti. Penelitian ini dilaksanakan 7 April 2019 sampai dengan 14 April 2019.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat izin penelitian dari ketua prodi ners dan dilaksanakan pada bulan yang telah ditentukan untuk Penelitian ini dilaksanakan 7 April 2019 sampai dengan 14 April 2019.

4.6 Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2013).

1. Data primer

Data primer yaitu dimana data diperoleh langsung dari sasarannya (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, data didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh langsung diperoleh dari subjek penelitiannya (Nursalam, 2016). Hasil data sekunder diperoleh dari Bidan Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu dengan metode wawancara. Peneliti juga menggunakan studi kepustakaan yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari buku-buku, pendapat para ahli yang memiliki relevansi dengan masalah yang diteliti.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari kepala Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu, kemudian melakukan sosialisasi penelitian dan membuat kesepakatan untuk melaksanakan pendidikan kesehatan tentang menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu dengan metode penyuluhan. Pendidikan kesehatan dilakukan peneliti dibantu oleh beberapa orang, dimana yang menjadi moderator adalah Arma N Silaban, observer adalah Yupi P Zai dan dokumentator adalah Evenicha N Sinuraya. Peneliti ini dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan, dilakukan dua kali dalam seminggu. Penelitian ini

dilakukan setiap hari minggu, sebanyak 2 pertemuan 2 kali intervensi, yang dimulai pada tanggal 7 April 2019 sampai 14 April 2019.

Pada pertemuan pertama, peneliti memperkenalkan diri, kontrak waktu dan tujuan melakukan pendidikan kesehatan tentang menopause, yaitu selama 10 menit. Peneliti meminta calon responden agar bersedia untuk menjadi responden penelitian menggunakan surat persetujuan, kemudian peneliti melakuakn *pre test* pada responden selama 15 menit. Tahap intervensi, peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang Menopuase dengan metode ceramah, materi yang diberi meliputi pengertian menopause, tanda dan gejala menopause, faktor yang mempengaruhi menopause, cara menghadapi tanda dan gejala selama masa menopause. Pemberian materi menopause berlangsung selama 30 menit, evaluasi/tanya jawab 10 menit dan melakukan *post test* pada responden selama 15 menit penutup 5 menit.

Pertemuan kedua pada tanggal 14 April 2019 peneliti membagi kuesioner kembali kepada 15 responden pada orang yang sama dengan reponden pertemuan yang pertama dan melakukan *pre post* selama 15 menit, kemudian memberikan pendidikan kesehatan selama 30 menit , setelah itu melakukan *post test* selama 15 menit. Setelah itu peneliti mengevaluasi peserta selama mengikuti pendidikan kesehatan menopause, dan kemudian menutup pertemuan.

Setelah seluruh kegiatan pendidikan kesehatan selesai, maka peneliti melakukan pengolahan data agar tercapai tujuan pokok dari penelitian (Nursalam,2014)

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas merupakan dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data valid, reliabel andal dan aktual (Nursalam, 2013)

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun mampu mengukur apa yang kita ukur, maka kita perlu uji korelasi antar skor tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Daftar pertanyaan ini mampu mendukung suatu pertanyaan diuji validitasnya. Jika, $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dinyatakan valid. Uji valid 0,374, Uji validitas ini dilakukan kepada 30 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel, yaitu ibu yang mengalami menopause yang terdapat di Desa Tuntungan I Kecamatan Pancur Batu.

Uji validitas ini dilakukan kepada 30 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel, yaitu ibu yang mengalami menopause di Desa Tuntungan I Kecamatan Pancur Batu pada tanggal 20 Maret 2019. Setelah dilakukan uji valid didapatkan dari 30 pertanyaan dinyatakan 30 yang valid.

2. Uji reabilitas

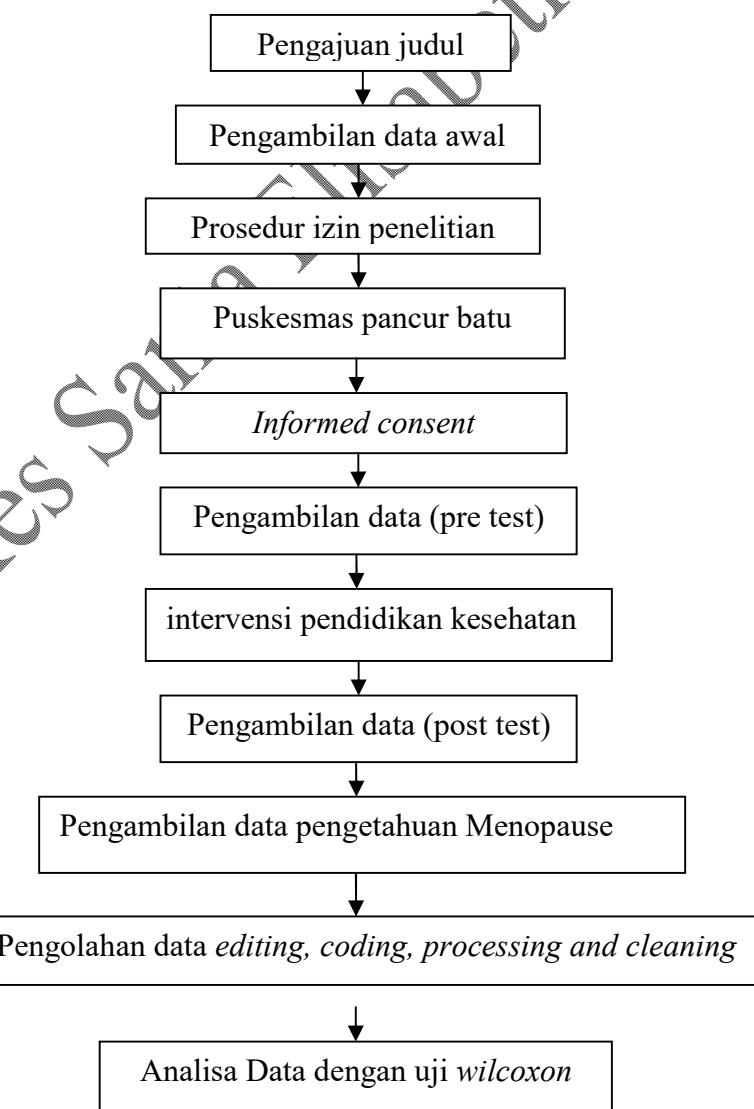
Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kelainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memengang peranan yang paling penting dalam waktu yang bersamaan (Polit, 2012)

Uji reabilitas atau uji konsistensi suatu item pertanyaan dengan membandingkan antara nilai *cronbach's alpha* dapat dinyatakan instrumen penelitian jika $\geq 0,80$.

Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi buti-butir pertanyaan, nilai *cronbach's alpha* yang diperoleh yaitu 0,972 yang berarti sangat reliabel.

4.7 kerangka operasional

Bagan 4.7. Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu



4.8 Analisa Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2014). Data yang telah dikumpul, dianalisa dan dilakukan pengolahan data yang terdiri dari beberapa tahapan. Pertama, *editing* yaitu tahap penyuntingan, untuk mengecek dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Kedua, *coding* adalah mengubah data menjadi huruf atau bilangan (peng''kodean''), lalu *entry data atau processing* dengan mengisi kolom atau kartu kode sesuai jawaban dari setiap pertanyaan. Selanjutnya, *tabulating* yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan yang diinginkan peneliti dan pengolahan data dengan menggunakan komputer (Nursalam, 2014)

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian yaitu data demografi responden yaitu Usia, Jenis kelamin, Agama, Suku, Pendidikan. (Nursalam, 2014)

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisa untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan (Nursalam, 2014)

Analisa data penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* adalah uji non parametrik yang digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan rata-rata dari sampel yang diambil apabila tidak berdistribusi normal

(Dahlan, 2009). Uji ini juga bisa digunakan untuk gejala yang sama yaitu sebelum dan sesudah dengan skala data lebih rendah setingkat skal ordinal, misalnya tingkat pengetahuan, skore lainnya (Santjaka, 2011).

Pada penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* digunakan karena data tidak berdistribusi normal, adapun hasil uji normalitas diperoleh *skewness* yaitu 2,405 dan *kurtosis* 4,349 serta nilai *shapiro-wilk* untuk responden <50 didapatkan nilai kemaknaan, yaitu (p) $0,00 < 0,05$

4.9 Etika penelitian

Unsur penelitian yang tak kalah penting adalah etika penelitian (Nursalam,2014). Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian Kepada Kepala Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Tentang Pengaruh Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu. Setelah mendapatkan izin penelitian dari Kepala Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data peneliti. Pada pelaksanaan penelitian, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dari penelitian yang akan dilakukan bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dan bebas menarik diri dari penelitian.

Peneliti juga menjelaskan bahwa responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Individu juga berhak mengetahui hasil dari penelitian.Dalam melakukan penelitian ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik, yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden

peneliti tentang tujuan peneliti dan prosedur pelaksanaan penelitian. Responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent* karena menyetujui menjadi responden.

Kerahasiaan informasi reponden (*confident*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset. *Beneficience*, peneliti sudah berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung kebaikan. *Nonmaleficence*, tindakan atau peneliti yang dilakukan peneliti tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden. *Veracity*, peneliti yang dilakukan telah dijelaskan secara jujur mengenai manfaatnya, efeknya dan apa manfaat atau yang didapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut.

Peneliti telah memperkenalkan diri kepada responden, kemudian memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dan prosedur penelitian. Responden bersedia maka dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.

Peneliti juga telah menjelaskan bahwa responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Peneliti ini tidak menimbulkan resiko, baik secara fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden dijaga dengan tidak menulis nama lengkap responden pada instrumen tetapi hanya menulis nama inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang dipakai.

Keterangan layak etik, sesuai dengan nomor surat etik penelitian kesehatan nomor 0014/KEPK/PE-DT/III/2019 dengan judul pengaruh pendidikan

kesehatan terhadap Pengetahuan ibu tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu. Dinyatakan layak etik sesuai tujuh standar WHO 2011, yaitu

1. Nilai sosial
2. Nilai ilmiah
3. Pemerataan beban dan manfaat
4. Resiko
5. Bujukan/Eksploritas
6. Kerahasiaan/Privacy
7. Persetujuan setelah penejelasan

Yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh pemenuhinya indikator setiap standar

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

Pada BAB ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu di Desa tungtungan II kecamatan pancur batu tentang menopause, sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dan akan dijelaskan bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 15 orang.

Penenelitian ini dilakukan pada bulan April 2019 di balai Desa Tuntungan II kecamatan pancur batu. Desa Tuntungan II dibagi menjadi 4 dusun, dengan luas pemukiman 99 Ha, luas persawahan 39 Ha, luas perkebunan 168,584 Ha, luas pemakaman umum 0,8 Ha, luas perkarangan 81 Ha, luas perkantoran desa 0,216 Ha, luas gedung perkantoran sekolah 0,2 Ha, luas prasarana umum 1.2 Ha. Sehingga didapatkan total luas wilayah Desa Tuntungan II adalah 390 Ha.

Desa tuntungan II memiliki lembaga pemerintahan, lembaga kemasyarakatan, kelembagaan ekonomi, lembaga pendidikan, dan lembaga keamanan yang terorganisasi. Prasarana air bersih dan sanitasi desa Tuntungan II memiliki sumur gali sebanyak 1.202 unit, dan jumlah bangunan pengelolaan air bersih sebanyak 4 unit. Sarana sanitasi meliputi adanya saluran drainase dan sumber resapan air rumah tangga, jumlah WC umum sebanyak 3 unit, jumlah jamban keluarga 1.202 KK dan kondisi saluran drainase baik. Prasarana kesehatan

desa Tuntungan II memiliki puskesdes 1 unit, posyandu 3 unit, dokter praktek 2 unit, rumah bersalin 5 unit, para medis 2 orang, dan perawat 2 orang.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Umur	Frekuensi (f)	persentase
45-46 Tahun	3	20,0
47-48 Tahun	5	33,3
49-50 Tahun	2	13,3
51-52 Tahun	3	20,0
53-55 Tahun	2	13,3
Total	15	100
Agama		
Islam	15	100
Total	15	100
Suku		
Batak karo	1	6,7
Jawa	14	93,3
Total	15	100,0
SD	5	33,3
SMP	4	26,7
SMA	6	40,0
Total	15	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (100%). Mayoritas umur responden adalah 47-48 tahun adalah sebanyak 5 orang (33,3%), dan agama responden mayoritas adalah islam sebanyak 15 orang (100%). Berdasarkan suku responden, diperoleh suku mayoritas jawa sebanyak 14 orang (93,3%). Untuk penjelasan data diatas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

5.1.1 pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Desa Tuntungan II kecamatan Pancur Batu.

5.2 Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Desa Tuntungan II Kecamatan pancur Batu

Pengetahuan	Pre intervensi		Post intervensi	
	f	%	f	%
Baik	2	13,3	13	86,7
Kurang	13	86,7	2	13,3
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwa sebelum intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas pengetahuan responden adalah kurang 13 orang (86,7%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang (13,3%), dan setelah dilakukan intervensi diperoleh data bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang 2 orang (13,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik 13 orang (86,7%).

5.1.2 pengaruh pendidikan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.

Tabel 5.3 Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Pengetahuan	f	Mean	Std.deviation	Sig.(2-tailed)
Sebelum intervensi	15	10,800	6,185	
Sesudah intervensi	15	25,333	19,000	P=,000

Berdasarkan tabel 5,3 diperoleh hasil, rata-rata pengetahuan sebelum intervensi pendidikan kesehatan nilai mean adalah 10,800 sedangkan sesudah intervensi nilai mean adalah 25,333 dan nilai std.deviation sebelum intervensi

6,185. sedangkan sesudah intervensi nilai std.deviation 19,000. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p=0,000$ dimana $p < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.

5.2. Pembahasan

5.2.1. Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Intervensi

Pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu. Yang berjumlah 15 orang sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang menopause diperoleh data bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (86,7%). Tingkat pengetahuan yang kurang pada 13 responden. Hal ini disebabkan pengetahuan menopause ada pernyataan tentang pengertian menopause, tanda gejala menopause, perubahan psikologis, faktor yang mempengaruhi menopause, cara menghadapi masa menopause. Hal ini bisa dilihat hasil kuesioner terdapat 5 orang. (33,3%), dilihat dari data demografi menopause. Berpendidikan SD. Dimana salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang menopause adalah tingkat pendidikan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wowiling, Goenawi dan Citraningtiyas (2013), tentang pengaruh penyuluhan penggunaan antibiotika terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Kota Manado juga didapati bahwa ada perbedaan skor sebelum dan skor sesudah penyuluhan berbeda nyata, dimana skor sesudah penyuluhan lebih tinggi atau meningkat dibandingkan skor sebelum penyuluhan. Peningkatan pengetahuan yang terjadi sesudah penyuluhan membuktikan bahwa penyuluhan berpengaruh pada tingkat pengetahuan masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk (2002) didapatkan bahwa metode pendidikan kesehatan dengan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan responden. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media, poster, kerabat dekat, media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan dan sebagainya. (Makahanap, kundre, bataha, 2013)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Menjelajahi pengalaman Wanita Aboriginal Australia tentang menopause: studi deskriptif Temuan dari penelitian ini menunjukkan kurangnya pemahaman dan informasi tentang menopause, dengan implikasi bagi wanita (Jurgenson, Dkk, 2014)

Menurut (Shabani, Hamzehgardeshi, Shahhosseini, 2016) Mengatakan bahwa memiliki pendidikan dasar. Juga tidak jelas bahwa seseorang dengan pendidikan sekolah tinggi memiliki pemahaman tentang pentingnya perilaku mempromosikan kesehatan Sebagai kesimpulan, tampaknya tingkat pendidikan wanita dapat memprediksi kepatuhan wanita menopause terhadap perilaku yang meningkatkan kesehatan. Oleh karena itu, orang-orang yang kurang

berpendidikan tampaknya memerlukan pelatihan dan perencanaan yang lebih hati-hati dalam hal ini. Selain itu, kepatuhan yang lebih buruk terhadap perilaku gaya hidup mempromosikan kesehatan pada wanita membutuhkan perhatian yang lebih besar dari pembuat kebijakan kesehatan untuk mengadakan program pelatihan kesehatan yang menargetkan kelompok wanita menopause ini.

Menurut Stuart & Sundeen (2009) Pendidikan yang rendah akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.

Wanita harus diberi tahu tentang perubahan yang akan dialami dalam periode ini agar mereka siap. Sebuah studi yang dilakukan di Portugal menunjukkan bahwa bahkan wanita berpendidikan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang menopause, Mayoritas wanita ditemukan memiliki kurangnya pengetahuan mengenai gaya hidup sehat dan pendekatan perawatan diri selama periode menopause. Dalam hal ini, wanita perlu diberi tahu tentang gejala menopause dan praktik kesehatan selama menopause (Alan, Gozuyesil, Gokyildiz, 2016)

Menurut Maulana (2009) pendidikan kesehatan membutuhkan komunikasi yang baik. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada para ibu membuat adanya perubahan pada penurunan tingkat kecemasan yang dialami. Pada kenyataannya sebelum pemberian pendidikan kesehatan responden sebagian besar mengalami kecemasan ringan dan setelah pemberian pendidikan

kesehatan responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi tidak ada kecemasan, hal tersebut dikarenakan pendidikan kesehatan mampu mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh seseorang, hal ini berkaitan dengan penelitian ini, dimana adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi menopause.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengetahuan yang kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan karena salah satu faktor mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media, poster, kerabat dekat, media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan dan sebagainya.

5.2.2. Pengetahuan Responden Sesudah Dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan responden sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan Pada penelitian ini, pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang Menopause, diperoleh data bahwa pengetahuan menjadi meningkat dimana pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 13 (86,7%) orang Sedangkan kurang sebanyak 2 (13,3%) Hal ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, pengetahuan dapat diperoleh salah satunya adalah dari mendengar dan membaca, dan didapatkan dari hasil penelitian bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh dengan pengetahuan seseorang karena dimana seseorang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan materi yang diberikan secara berulang.

Berdasarkan hasil penelitian (Dita, 2017) Adanya peningkatan pengetahuan responden mengenai menopause sebagai akibat dari penerimaan informasi baru melalui pendidikan kesehatan yang dapat dipahami dengan baik oleh ibu-ibu PKK dukuh Menjing RT 03 Donohudan Ngemplak Boyolali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Divya, 2017) Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada mereka meningkatkan pengetahuan mereka tentang sebagian besar gejala menopause menjadi lebih dari 90%. Di Denver, survei menopause yang dilakukan pada tahun 2003 di antara 300 wanita, hampir 4 dari 10 wanita yang disurvei mengatakan bahwa hot flushes adalah gejala menopause yang paling mengganggu. Namun, dalam survei nasional, gangguan tidur dinilai sebagai gejala menopause yang paling mengganggu. Di dapatkan hasil hanya 44% dari wanita perimenopause yang menyadari gejala menopause yang berkeringat dan muka memerah, tetapi setelah pendidikan kesehatan, masing-masing meningkat menjadi 96% dan 94%. Hot flushes tidak hanya mengganggu wanita di tempat kerja dan mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi juga mengganggu tidur. Oleh karena itu, pengetahuan yang lebih baik tentang menopause dan konsekuensinya akan membantu wanita dalam memerangi masalah ini.

Menurut (Orabi, 2016) Hasil ini juga, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmoud et al⁷ yang menunjukkan bahwa sikap positif total terhadap menopause adalah 4,2% sebelum intervensi yang meningkat menjadi 59% setelah intervensi. Namun berbeda dengan Hassan⁹ yang menyebutkan bahwa sekitar 23,3% dari wanita memiliki sikap positif terhadap menopause dan

berubah menjadi 46,7% setelah program. Olofsson dan Collins¹³ menemukan bahwa 30% wanita menopause memiliki sikap positif terhadap menopause dan meningkat menjadi 70% setelah program pendidikan kesehatan.

Menurut (Jafari, Seifi, Heidari, 2017) mengatakan bahwa Program pendidikan dan intervensi pada gejala menopause dianggap penting pada wanita masa menopause. Wanita yang bekerja tampaknya lebih menderita daripada wanita yang tidak bekerja dari gejala psikologis dan somatik. Wanita berpendidikan menunjukkan insiden gejala psikologis dan somatik yang lebih rendah. tingkat pendidikan juga berkontribusi terhadap variasi yang signifikan dalam gejala menopause. Layak untuk menerapkan pendidikan kelompok tentang menopause untuk wanita. Penggunaan intervensi kelompok untuk meningkatkan efikasi diri ingatan selama masa perang menopause terus dievaluasi.

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan melibatkan perubahan-perubahan dalam kemampuan dan pola berpikir, kemahiran dalam menyikapi suatu masalah secara objektif, cara individu memperoleh pengetahuan dari lingkungan aktifitasnya dan menceritakan pengalaman merupakan proses kognitif dan perkembangan sikap pengetahuan seseorang. (Nursalam, 2010).

Makna asli penyuluhan adalah pemberian penerangan dan informasi, maka setelah dilakukan penyuluhan kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan

pengetahuan oleh masyarakat (Nursalam, 2005).

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause sudah meningkat dikarenakan penerimaan informasi baru kepada ibu-ibu yang mengalami menopause dan pemberian pendidikan kesehatan secara berulang sehingga bisa meningkatkan pengetahuan ibu tentang menopause.

5.2.3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh dari 15 orang responden yaitu terdapat perbedaan rata-rata rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang Menopause Hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu dieroleh dari 15 responden bahwa ada peningkatan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopuase, secara manual dari hasil peneltian, semua responden mengalami perubahan pengetahuan tentang menopuase setelah dilakukan pendidikan kesehatan, berdasarkan nilai hasil statistic diperoleh $p= 0,00$ dimana $p < 0,05$ hal tersebut menyatakan signifikan $0,000$ ($p<0,05$) yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa tuntungan II Kecamatan pancur batu.

Pada penelitian yang telah dilakukan kepada ibu di Desa Tuntungan II Kecamatan pancur batu terhadap pengetahuan, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ditunjukkan dengan nilai rata-rata yang meningkat

sesudah dan sebelum intervensi, hal ini terjadi karena proses pengindraan yang dilakukan oleh responden. Dimana responden fokus dan aktif mengikuti pendidikan kesehatan. Hal ini juga didukung dengan alat yang digunakan saat melakukan pendidikan kesehatan, dimana peneliti menggunakan leaflet dengan topik dan gambar yang bagus.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan ada dampak yang baik pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan pancur Batu, maka pendidikan kesehatan tentang menopause ini dapat dijadikan menjadi salah satu teknik untuk meningkatkan pengetahuan.

Penelitian ini sejalan dengan (Nikson, 2014) menyatakan Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap cuci tangan pakai sabun pada siswa. Perilaku manusia tidak timbul dengan sendirinya, tetapi akibat adanya rangsangan (stimulus) baik dalam dirinya (internal) maupun dari luar individu (eksternal) Adanya stimulus atau rangsangan berupa penyuluhan kesehatan menjadikan perilaku siswa menjadi meningkat (Sularyo, 2006)

Penelitian ini sejalan dengan (Nazari, Farmani, Mohammad, 2016) hasil penelitian, program pelatihan reguler di bidang menopause dan gaya hidup sehat sangat diperlukan untuk memberdayakan wanita pascamenopause untuk mengendalikan dan meningkatkan gejala menopause

Menurut (Noroozi, Dkk, 2019) Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan wanita dan sikap dan karakteristik latar belakang

mereka (pendidikan, pekerjaan dan kepuasan status ekonomi), sehingga perempuan yang berpendidikan lebih tinggi dan puas serta memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan sikap yang lebih positif.

Penelitian ini sejalan dengan (Orabi, 2016) Hasil: terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan secara statistik setelah program intervensi yang mengoreksi pengetahuan: menjadi 51,3% di antara peserta yang diteliti sebelum program pendidikan dan meningkat menjadi 88,8% setelah program dan sikap positif yang berubah dari 6,3% sebelum program menjadi 90% setelah program. Kesimpulan dan rekomendasi: Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang menopause meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita yang diteliti, sehingga program pendidikan kesehatan diarahkan agar wanita perlu diintegrasikan dalam sistem perawatan kesehatan.

Salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuaannya tersebut. Salah satu upaya pemberian informasi yang dapat dilakukan adalah penyuluhan. Perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan/kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar (WHO, 2007)

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause didapatkan hasil yang sangat berbeda sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sangatlah

berpengaruh dimana Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dimana metode ini paling mudah diterapkan dalam masyarakat dengan pengetahuan yang berbeda-beda. Adapun keunggulan dari metode ceramah ini adalah seperti pemberi ceramah mudah dalam menguasai pertemuan tersebut, dapat diikuti oleh banyak orang, relatif mudah dalam penyiapan dan pelaksanaan. Teknik ceramah yang baik mendukung tercapainya penyerapan dan pemahaman optimal sehingga menambah pengetahuan seseorang.

STIKes Santa Elisabeth

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 15 responden pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause Di Desa tuntungan II Kecamatan pancur batu. Maka dapat disimpulkan:

- 6.1.1 Pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang menopause adalah kurang (13,3%)
- 6.1.2 Pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang menopause adalah baik (86,7%)
- 6.1.3 Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di desa tuntungan II Kecamatan pancur batu dan berdasarkan uji *wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,00$ dimana $p<0,05$

6.2 Saran

- 6.2.1 Bagi teoritis diharapkan bagi manfaat teoritis untuk mata kuliah promosi kesehatan, dan komunitas dan sebagai refrensi untuk melakukan pendidikan kesehatan bagi masyarakat
- 6.2.2 Bagi masyarakat Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang menopause, sehingga masyarakat tidak merasa takut menghadapi menopause dan meningkatkan masyarakat menuju ketempat pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi tentang menopause.

- 6.2.3 Bagi pendidikan kesehatan diharapkan agar lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan konseling yang berkaitan dengan Menopause, untuk memberikan informasi tentang menopause dan cara untuk menghadapi masa menopause
- 6.2.4 Bagi institusi pendidikan Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi terutama tentang menopause kepada masyarakat.
- 6.2.5 Bagi responden Bagi ibu yang mengalami menopause dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menopause dengan banyak membaca buku tentang menopause atau melalui media informasi lainnya.
- 6.2.6 Bagi peneliti selanjutnya Dapat melakukan penelitian serupa dengan variasi beberapa metode pendidikan kesehatan yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawati, Sulistyaningsih (2017) Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu premenopause terhadap kesiapan dalam menghadapi masa menopause di desa padangan kecamatan winong tahun 2017 Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.8 No.2 (2017) 25-31
- Alan, (2016) *Effects of Menopause on the Life of Women Who Experience Hot Flashes and their Health-Seeking Behaviours*
- Atlanta, (2017) *The Effect of Husbands' Education Regarding Menopausal Health on Marital Satisfaction of Their Wives*
- Batan, Mewengkang, Tendean (2013) *Pengetahuan ibu tentang menopause di poliklinik blu rsu prof. Dr. R. D. Kandou manadoJurnal e-Biomedik (eBM)*, Volume 1, Nomor 1, Maret 2011, hlm. 364-370
- Creswell, Jhon. (2009). *Research design Qualitative Quantitative and mixed methods Approaches third edition*. American: Sage.
- Divya, (2018) *Health education program about postmenopausal changes toperi menopausal women in anurban slum area, Coimbatore*
- Estiani, Dhuhana (2015) Hubungan pendidikan dan pengetahuan wanita pramenopause terhadap sikap menghadapi menopause di desa sekar jaya kabupaten ogan komering ulu Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 2 - Nomor 2, Juli 2015, ISSN № 2355 5459
- Grove, Susan. (2014) *Understanding nursing research building an evidence based practice 6th Edition*. China: Elsevier
- Hidayah, Cahyani (2018) Hubungan Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Stres Pada Wanita Usia Subur *The 7th University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*
- Jafari, Seifi, Heidari (2017) *Risk Assessment: Factors Contributing to Discomfort for Menopausal Women in Workplace*
- Jurgenson, Dkk (2014) *Exploring Australian Aboriginal Women's experiences of menopause: a descriptive study*
- Makananap, Kundre, Bataha (2013) Pengaruh penyuluhan kesehatan mengenai menopause terhadap tingkat pengetahuan ibu usia 45-55 tahun di wilayah kerja puskesmas tonsea lama kecamatan tondano utara

Murwani. (2014) Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan.Yogyakarta : fitramaya

Nazari, (2016) *The effectiveness of lifestyle educational program in health promoting behaviors and menopausal symptoms in 45-60 year-old women in marvdasht, iran*

Noroozi, (2013) *Knowledge and attitude toward menopause phenomenon among women aged 40–45 years*

Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4.*Jakarta : Salemba Medika

Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3.*Jakarta : Salemba Medika

Orabi, (2016) *Effect of Health Education Intervention on Knowledge, and attitude regarding Menopausal Period among Premenopausal Female Employees*

Polit. D. F., & Beck, C. T. (2012).*Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice 7 ed.* China: the point

Putri (2017) Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause pada ibu-ibu pkk dukuh menjing rt 03 donohudan ngemplak boyolali

Rusmeirina (2014) Pengaruh pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita di kelurahan sumber surakarta

Sasrawita. (2017) Hubungan pengetahuan, sikap tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause di puskesmas pekanbaru *Journal Endurance* 2(2) June 2017 (117-123)

Serena, Roberto, Colombo (2013) *Informing Women on Menopause and Hormone Therapy: Know the Menopause a Multidisciplinary Project Involving Local Healthcare System*

Shabani, Hamzehgarde, Shahhossein (2016) *Health Promoting Lifestyle Behaviors in Menopausal Women: A Cross-Sectional Study*

Sholichah (2014). Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan wanita usia 40-50 tahun dalam menghadapi menopause

Suryani, Hendryadi (2015) *Metode riset kuantitatif teori dan aplikasi pada penelitian bidang manajemen dan ekonomi islam* jakarta : prasetya mulya publishing.

Suwarnisih (2015) Tingkat pengetahuan ibu-ibu pkk tentang menopause Di desa triyagan, mojolaban, sukoharjo

Taviyanda, Erawati (2016). Gambaran tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan pada wanita usia 45-55 tahun menghadapi perubahan fisiologis diakses pada Hal: 9-15, 2016

Trisetianingsih, Hapsari, Widad (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menopause terhadap Perubahan Kualitas Hidup Perempuan Klimakterik diakses pada Volume 4 Nomor 2 Agustus 2016

Tulung, Kundre, Silolonga (2014). Hubungan sikap ibu premenopause dengan perubahan yang terjadi menjelang masa menopause di kelurahan woloan 1, kecamatan tomohon barat, kota tomohon

Yunus (2018). Analisis faktor yang mempengaruhi kesiapan ibu premenopause menghadapi menopause di puskesmas kassi - kassi makassar tahun 2016 Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 12 Nomor 4 Tahun 2018 • eISSN : 2302-2531

Wawan & dewi.(2010). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika

Wijayanti (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kecemasan pada wanita pre menopause di desa jendi kecamatan selogiri kabupaten wonogiri.

Flowchart Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Lentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Afma Norwan Silaban

2. NIM : 032016009

3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Judul : Hubungan Minat dan Percepsi terhadap Profesi Kep Tercadap Motivasi Melanjutkan Ners di Stikes St. Elisabeth Medan

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Indra Hiznia Perangin angin Siparis	
Pembimbing II	Romaria Simbodon Sdm, Mkes	

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul Pengaruh Perilaku Kesehatan terhadap Pengelihuan Ibu-Ibu tentang Mendidik di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu

yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 11 November 2018

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

PROPOSAL PENELITIAN

Rabu, 14 November 2018, STIKes Santa Elisabeth Medan, Medan Selamat

Jl. H. M. Arsyadjuliandi No. 100, Medan - 20133

Lampiran : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu-Ibu tentang Menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Nama Mahasiswa : Arma Norwan Silaban

N.I.M : 032015004

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Medan, 14 November 2018

Mahasiswa,

(Samfriati Sinurat, S.Kep,Ns.,MAN)

Afmafiti
(Arma Norwan Silaban)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Jaya Torempet No. 115, Kel. Lemahkata, Kec. Medan Selamatang

Telp. 031-811456, Fax. 031-8117324, 0812-20181

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.com, stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 26 Nopember 2018

Nomor: 1344 STIKes Puskesmas-Penelitian XI 2018

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Tuntungan II
Kecamatan Pancur Batu Kab. Deli Serdang
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Arma N. Silaban	032015004	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu-Ibu Tentang Menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.
2.	Yupi Pentasari Zai	032015104	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Gangguan Tidur Lansia di Pancur Batu Desa Tuntungan II.
3.	Evenicha Novranda Sinuraya	032015069	Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Empowerment Terhadap Tingkat Pengetahuan TB Paru di Pancur Batu Desa Tuntungan II.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan:

1. Kepala Dusun.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsin



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU
DESA TUNTUNGAN II

Alamat : Jl. Tunas Mekar No.1 Dusun II Tuntungan II Kodepos 20353

Tanggal : 24 Januari 2019
Nomor : 470 /14JL
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKes SANTA ELISABTH
Di
Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat saudara Nomor 1344 /STIKes / Puskesmas- Penelitian / XI / 2018 tanggal 26 Nopember 2018 Perihal *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*.

Berdasarkan perihal tersebut diatas, dengan ini kami memberikan izin kepada :

1. Nama : ARMA N.SILABAN
NIM : 032015004
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu-ibu tentang Menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

2. Nama : YUPI PENTASARI ZAI
NIM : 032015104
Judul Proposal : Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Gangguan Tidur Lansia di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

3. Nama : EVENICHA NOVRANDA SINURAYA
NIM : 032015069
Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Kcschatan Berbasis Emppwement Terhadap Tingkat Pengetahuan TB Paru di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Untuk melaksanakan pengambilan data awal penelitian di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 02 Maret 2019

Nomor : 263/STIKes/Kepdes-Penelitian/III/2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Uji Validitas

Kepada Yth.:
Kepala Desa Tuntungan I
Kecamatan Pancur Batu
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin uji validitas kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Arma N Silaban	032015004	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mesilana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU
DESA TUNTUNGAN I

Jalan Kutalimbaru No. 127 KP. 20353

Tuntungan I, 06 Maret 2019

: 800.2/157/DT-I/III/2019

: ---

: Permohonan Ijin Uji Validasi

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabet Medan
Di Medan

dengan surat Saudara Nomor : 263/STIKes/Kepdes-Penelitian/III/2019
Maret 2019 perihal seperti pada pokok surat perlu disampaikan hal - hal sebagai

prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk memberikan kesempatan kepada
siswa :

No	NAMA SISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Arma N Silaban	032015004	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu

melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data harus tetap menghormati adat
yang berlaku di lingkungan Desa Tuntungan I.

selesai melakukan Penelitian diwajibkan memberikan hasil penelitian yang
maksud ke Kantor Desa sebagai bahan masukan terhadap pembinaan Sosial Budaya
masyarakat Desa.

disampaikan untuk menjadi maklum dan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU
DESA TUNTUNGAN II

Alamat : Jl. Tunas Mekar No.1 Dusun II Tuntungan II Kodepos 20353

Tanggal : 25 Maret 2019
Nomor : 470 /493 / TT.II / III / 2019
Lampiran : -
Perihal : Balasan Hasil Penelitian

Menindak lanjuti surat dari Fakultas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor : 385/STIKes/Kepdes-Penelitian/III/2019 tanggal 20 Maret 2019
Perihal Permohonan Ijin Penelitian.

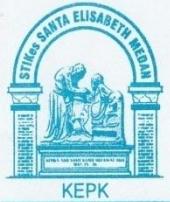
Berdasarkan hal tersebut diatas, Kepala Desa Tuntungan II menerangkan bahwa :

Nama : ARMA N. Silaban
NPM : 032015004
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Benar telah selesai melakukan penelitian di Desa Tuntungan II, Kecamatan Pancur Batu dengan judul Tugas Akhir " Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause " di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, mulai tanggal 26 Maret - 30 April 2019.

Demikian surat ini diperbaat untuk dapat dipergunakan seperlunya.





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.0014/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Arma Norwan Silaban
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu"

"The Health Education Training on The Mother's Knowledge of The Menopause in Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019
Professor and Chairperson,

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause
Di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Tahun

1. Bacalah pertanyaan dan pernyataan berikut dengan baik
2. Anda sebagai responden diperbolehkan bertanya kepada peneliti, jika ada pertanyaan/pernyataan yang tidak dimengerti
3. Beri tanda ceklis (✓) pada pernyataan dan kolom yang sesuai dengan pendapat anda atau kondisi anda
4. Berikan penjelasan sedikit, singkat jika terdapat isian singkat
5. Waktu pengisian kuesioner selama 20-30 menit
6. Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia :tahun
3. Jenis kelamin : () laki-laki () Perempuan
4. Agama :
5. Suku :
6. Pendidikan :

NO	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Menopause adalah berhentinya masa menstruasi atau haid selama lebih dari satu tahun.		
2	Perubahan yang terjadi pada wanita ketika menopause biasanya berdampak pada gangguan fisik .		
3	Gejala-gejala yang timbul pada masa menjelang menopause seperti pening dan mual.		
4	Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya menopause yaitu usia pertama haid, pemakaian alat KB.		
5	Masalah kesehatan pada masa menopause adalah		

	gejolak rasa panas, kerapuan tulang, dan sulit tidur.		
6	Perubahan fisik wanita akan mengalami masalah fisik yang dirasakan seperti sakit kepala, mual, muntah.		
7	Wanita yang sudah menopause menjadi gemuk karena perilaku makan yang sembarangan		
8	Perubahan fisik pada wanita menopause adalah perubahan organ reproduksi atau organ tubuh wanita yang mempengaruhi keadaan tubuh wanita itu		
9	Usia melahirkan tidak mempengaruhi wanita dalam memasuki masa menopause.		
10	Gejala <i>hot flashes</i> (rasa panas pada tubuh) seperti rasa panas (pada daerah muka, dada dan kepala), berkeringat dan peningkatan detak jantung.		
11	Perubahan kejiwaan ibu atau perubahan emosi dari stabil (biasa) menjadi tidak stabil (tidak biasa) adalah ciri perubahan psikis pada menopause.		
12	Upaya mengatasi perubahan emosional adalah banyak bergosip dan membuat sensasi baru.		
13	Kurangnya waktu tidur karena terlalu banyak pikiran dapat mempengaruhi perubahan emosional wanita menopause.		
14	Minuman yang penting untuk mempersiapkan fisik kita yaitu susu dan jus.		
15	Merasa tidak berguna lagi, tidak menghasilkan sesuatu dan memberatkan keluarga atau orang lain merupakan perubahan kejiwaan (psikis) yang timbul pada wanita menjelang menopause.		
16	Apabila terjadi gejala-gejala menopause di atas maka sebaiknya pergi ke pelayanan kesehatan.		
17	Yang merupakan keluhan psikologi pada wanita yang menghadapi menopause yaitu mengalami nyeri sendi		
18	Apakah pola hidup sehat itu penting pada saat masa menopause		
19	Menopause adalah masa yang paling menakutkan bagi setiap wanita yang menjalaninya		
20	Olah raga yang cukup mengkonsumsi makanan berserat merupakan bentuk dari pencegahan terhadap menopause		
21	Pengobatan pada wanita menopause merupakan salah satu bagian dari pencegahan dari menopause		
22	Perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu berat badan meningkat		
23	Cara hidup sehat pada wanita menopause merupakan salah satu bagian dari pencegahan dari menopause		
24	Gejala penurunan kesehatan pada wanita menopause		

	dialami adalah arus panas sensasi yang muncul tiba-tiba yang kemudian dapat menjadi sangat panas		
25	Yang merupakan dampak menopause adalah gangguan depresi dan perubahan suasana hati		
26	Apabila terjadi gejala-gejala menopause diatas sebaiknya pergi ke pelayanan kesehatan		
27	Minuman yang penting untuk mempersiapkan fisik kita yaitu jus dan susu		
28	Kurangnya waktu tidur karena terlalu banyak pikiran dapat mempengaruhi perubahan emosional wanita menopause		
29	Wanita yang sudah menopause menjadi gemuk karena perilaku makan yang sembarangan		
30	Saya suka membaca buku khususnya tentang menopause untuk meningkatkan pengetahuan saya.		

STIKes Santa Elisabeth Medan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TENTANG MENOPAUSE

Topik	: Reproduksi Wanita
Sub Pokok Bahasan	: Menopause
Sasaran	: Wanita 45-55
Hari/Tanggal	:
Waktu	: 1 x 30 Menit
Penyaji	: Arma N Silaban dan Tim Mahasiswa
Tempat	: Balai Desa Tuntungan II Pancur Batu
Jumlah	: 15 orang

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah selesai mengikuti penyuluhan tentang menopause, klien memahami pengertian dan pemahaman mengenai menopause termasuk gejala yang menyertai, cara menghadapi menopause hingga pengaturan zat gizi.

2. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti penyuluhan selama 1 x 30 menit, klien diharapkan mampu :

1. Mengetahui pengertian dan pemahaman mengenai menopause.
2. Mengetahui perubahan yang terjadi pada fisik dan psikologis.
3. Untuk mengetahui bagaimana cara menghadapi menopause dengan baik.

4. Untuk memahami pengaturan zat gizi bila sudah menopause.

B. GARIS-GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian Menopause
2. Tahap menopause (pre menopause dan pasca menopause)
3. Tanda dan gejala menopause
4. Perubahan yang terjadi saat menopause
5. Cara menghadapi menopause
6. Cara pengaturan gizi saat menopause

C. PROSES PELAKSANAAN KEGIATAN PENYULUHAN

NO	PENYULUH	RESPON KELUARGA	WAKTU
1.	Pembukaan 1. Salam pembukaan 2. Persepsi 3. Mengkomunikasikan tujuan	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Berpartisipasi aktif• Memperhatikan	5 Menit

2.	<p>Kegiatan inti penyuluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan dan menguraikan materi tentang: <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian menopause • Tanda dan gejala menopause • Perubahan yang terjadi saat menopause • Pengaturan gizi saat menopause 2. Memberikan kesempatan kepada klien yang disuluh untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan klien yang disuluh yang berkaitan dengan materi yang belum jelas 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan penjelasan penyuluhan dengan cermat • Menanyakan hal-hal yang belum jelas. • Memperhatikan jawaban dari penyuluhan. 	20 Menit
3.	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 2. Melakukan evaluasi penyuluhan dengan membuat pertanyaan kepada yang disuluh. 3. Mengakhiri kegiatan penyuluhan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan kesimpulan materi penyuluhan yang telah disampaikan. • Menjawab pertanyaan • Menjawab salam 	5 menit

D. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. MEDIA DAN ALAT

1. Leaflet
2. Pengeras suara

F. EVALUASI

1. Apa yang disebut dengan menopause ?
2. Apa saja tanda dan gejala menopause?
3. Apa saja perubahan yang terjadi saat menopause?
4. Apa yang perlu dilakukan untuk menghadapi menopause?
5. Bagaimana pengaturan gizi saat menopause?
6. Mengenal Gejala Menopause dan Cara Mengatasinya ?

MODUL

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MENOPAUSE

A. Definisi

Pendidikan kesehatan menopause adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Sehingga fokus pendidikan kesehatan menopause bukan hanya peningkatan pengetahuan tetapi juga diharapkan adanya peningkatan pengetahuan (knowledge), sikap (attitude) dan perilaku (practice). pendidikan kesehatan menopause bertujuan untuk mengusahakan perubahan perilaku individu, kelompok, dan populasi yang lebih besar.

B. Tujuan

Tujuan dari pendidikan kesehatan menopause adalah memberi pengetahuan tentang menopause.

C. Defenisi menopause

Menopause adalah masa yang bermula dari akhir masa reproduksi sampai awal masa senium, yaitu antara usia 40-65 tahun (45-55 tahun). Bila terjadi dibawah 40 tahun disebut klimakterium prekok

D. Tahap-tahap Menopause

Kartono (2003) membagi klimakterium atau menopause menjadi 2 tahapan, yaitu:

- 1) Tahun-tahun dimana saat haid atau menstruasi tidak teratur, sering terganggu, atau sudah berhenti sama sekali. Namun demikian endokrin masih terus berfungsi. Tahap ini disebut praklimakteris

- 2) Tahap kedua menampilkan gejala keberhentian secara definitif organisme yang membentuk sel-sel telur yaitu berhentinya organisme tersebut sebagai lembaga kehidupan

Sedangkan Mustopo (2005), membagi menopause menjadi :

- 1) Premenopause: masa ini menunjukkan pada permulaan masa menopause setelah umur 40 tahun, ketika masa menstruasi menjadi tidak teratur dan kadang-kadang, padat dan gejala-gejala menopause mulai timbul.
- 2) Perimenopause: ini tingkatan terakhir berupa tahun pada salah satu sisi masa menstruasi. Sebagian, perimenopause adalah diagnosis retrospektif, karena hanya sejak masa haid berhenti, seorang wanita dapat menghitung dua tahun kebelakang dengan tepat kapan dimulai.
- 3) Post menopause: akhir dari perimenopause dan memasuki masa-masa yang mengikuti masa menstruasi terakhir.

E. Gejala – gejala menopause

Pada saat wanita mengalami proses penuaan, banyak hal-hal yang berubah dalam diri wanita baik psikis maupun fisiknya. Sehubungan dengan faktor usia, kapasitas untuk reproduksi yang berlangsung selama menstruasi akan berkurang. Dengan berakhirnya fungsi ini maka akan berakhir pula fungsi pelayanan, pengabdian dan pengekalan spesies manusia. Sebab dengan berakhirnya haid, proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga jadi berhenti karenanya. Lalu segenap alat kelenjar mengalami hambatan dan pengurangan aktivitasnya. Ditambah lagi, organ kelamin turut mengalami proses atrofi, yaitu

menjadi lisut dan mundur fungsinya. Akhirnya segenap bagian tubuh secara lambat laun menampakkan gejala-gejala ketuaan (Kartono, 2003)

Menurut Kartono (2003), Pada umumnya klimakterium diawali dengan fase pendahuluan atau fase prelimier, yang menandai suatu proses pengakhiran. Maka munculah kemudian tanda-tanda seperti:

- 1) Menstruasi menjadi tidak lancar dan tidak teratur; biasanya datangnya dalam interval waktu yang lebih lambat atau lebih awal dari biasanya.
- 2) Haid yang keluar banyak sekali, ataupun sangat sedikit.
- 3) Muncul gangguan-gangguan vasomotoris berupa penyempitan atau pelebaran pembekuan darah.
- 4) Merasa pusing-pusing saja; disertai sakit kepala terus menerus.
- 5) Berkeringat tiada hentinya.
- 6) Neuralgia atau gangguan/sakit syaraf lainnya

Chandra (2004) mengatakan gejala menopause mulai dirasakan dua-tiga tahun sebelum menopause itu datang. Dan gejala perempuan yang akan mengalami menopause biasanya:

- 1) Rambut mulai rontok
- 2) Mudah tersinggung
- 3) Susah tidur malam
- 4) Sering berkeringat
- 5) Dada terasa panas
- 6) Vagina mulai kering
- 7) Gairah seks menurun

F. Karakteristik perubahan fisik pada Masa Menopause (Janiwarty dan pieter, 2013)

a. Berhentinya Menstruasi

Berhentinya menstruasi reguler dapat terjadi secara tiba-tiba atau berangsur, yang ditandai dengan menstruasi yang tidak teratur, aliran darah yang makin sedikit dan periode menstruasi yang makin panjang, sebelum akhirnya semua itu berhenti secara bersamaan.

b. Menurunnya sistem reproduksi

Menurunnya sistem reproduksi ditandai dengan terhentinya reproduksi keturunan sebagai akibat tidak berproduksinya lagi hormon ovarium dan progesteron. Kondisi-kondisi yang mendukung menurunnya sistem reproduksi ialah adanya infeksi vagina, saluran kencing dan disfungsi aliran kencing akibat pengeutan jaringan, rasa kering, rasa terbakar dan gatal pada vagina. Unsur-unsur ini berdampak pada penurunan kecepatan dalam mencapai kegairahan seks sebelumnya. Pada sebagian wanita akan mengalami rasa sakit ketika melakukan hubungan seks akibat menipisnya jaringan vagina dan menurunnya jumlah pelumas.

G. Penurunan kondisi fisik

Penurunan kondisi fisik yang terjadi pada menopause ditandai:

1. Perubahan seks sekunder, seperti bulu-bulu yang terdapat pada wajah semakin kasar
2. Suara semakin dalamLekuk tubuh yang semakin rata
3. Payudara yang makin lembek

4. Bulu-bulu pada kemaluan dan aksila semakin tipis
 5. Ketidaknyamanan fisik, seperti rasa tegang dan ilmu yang tiba-tiba disejukur tubuh dan kepala
 6. Sering berkeringat yang berasal dari rasa tegang
 7. Sering mengalami kelelahan dan jantung berdebar-debar
- H. Berat badan bertambah

Pada kebanyakan wanita yang telah memasuki masa menopause cenderung memiliki berat badan yang bertambah (menjadi gemuk), seperti jumlah lemak yang semakin menumpuk di daerah perut dan pada paha.

- I. Karakteristik perubahan psikologis pada Masa Menopause (Janiwarty dan pieter, 2013)

Kebanyakan wanita selama masa menopause akan mengalami perubahan psikologis. Secara umum ciri-ciri perubahan psikologis selama masa menopause ialah :

1. Lekas marah dan mudah merasa tegang
2. Mudah merasa cemas (hipersensitif)
3. Depresi
4. Penurunan kemampuan memori
5. Perubahan peran
6. Perubahan dalam hubungan interpersonal
7. Perubahan pada tanggung jawab atau pekerjaan
8. Gangguan tidur (insomnia)

J. Masalah psikologis yang umum pada masa Menopuase (Janiwarty dan pieter, 2013)

1. Rasa cemburu

Rasa cemburu kepada pasangan pada masa menopause semakin meningkat sebagai akibat depresi terhadap perubahan fisik. Hal ini masih wajar dan normal. Tetapi, jika tidak segera diatasi bersama, dapat menjadi masalah.

2. Menurunnya romantisme

Setelah menikah sekian tahun, terkadang romantisme pada masa menopause mulai berkurang sehingga sering mengganggu keharmonisan pernikahan dan pada sebagian wanita lain sering berakhir dengan perceraian.

3. Merasa kurang dihargai

Masalah-masalah yang sering terjadi pada masa menopause ialah adanya perasaan kurang dihargai sehingga mengganggu frekuensi dan kualitas hubungan interpersonal dengan suami. Jika masalah ini muncul, sebaiknya jangan dibiarkan.

4. Menurunnya kepercayaan kepada suami

Masalah lainnya yang sering mengikuti wanita menopause ialah menurunnya rasa kepercayaan kepada suaminya sekalipun kehidupan rumah tangga mereka sudah berlangsung dalam kurun waktu yang lama. Perlu diketahui oleh wanita yang menopause bahwa rumah tangga yang anda bangun merupakan perpaduan antara berbagai karakter. Tidak satu

pun manusia di duia ini yang memiliki karakter sempurna. Disinilah dibutuhkan keharmonisan dalam keluarga yang bisa tercipta dengan adanya keterbukaan dan rasa saling percaya diantaranya

- A. Upaya mengatasi masalah pada masa menopause(Janiwarty dan pieter, 2013)
 1. Pemeriksaan alat kelamin wanita bagian luar, liang rahim, dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada seperti lecet, keputihan, benjolan atau tanda radang.
 2. Pap smear yang dilakukan setahun sekali untuk melihat adanya tanda radang dan deteksi awal bagi kemungkinan adanya kanker pada saluran reproduksi.
 3. Periksa payudara sendiri (SADARI) untuk melihat pembesaran atau tumor payudara akibat penurunan kadar estrogen/karena adanya hormon pengganti.
 4. Penggunaan bahan makanan yang mengandung unsur fito-estrogen yang cukup seperti kedelai dan pepaya.
 5. Penggunaan bahan makanan sumber kalsium seperti susu, keju, ikan teri, dan lain-lain
 6. Menghindari makanan yang mengandung banyak lemak, kopi dan alkohol.
- B. Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause (Blackburn dan Davidson (1990)
 1. Umur sewaktu mendapat haid pertama kali (*menarche*) beberapa peneliti menemukan hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama

dengan umur sewaktu memasuki masa menopause. Semakin muda umur sewaktu mendapat haid pertama kali, semakin tua uia memasuki menopause.

2. Kondisi kejiwaan dan pekerjaan. Ada peneliti yang menemukan pada wanita yang bekerja dan wanita yang tidak bekerja, umur memasuki menopause lebih muda dibandingkan dengan wanita sebaya yang tidak bekerja dan menikah.
 - Jumlah anak. Ada penelitian yang menemukan, makin sering melahirkan, makin tua memasuki menopause, kelihatannya kenyataan ini lebih sering terjadi pada golongan ekonomi berkucupan dibandingkan pada golongan ekonomi berkecukupan dibandingkan pada golongan pada masyarakat ekonomi kurang mampu.
3. Penggunaan obat-obat Keluarga Berencana (KB) karena obat-obat KB memang menekan fungsi hormon dari indung telur, kelihatanya wanita yang menggunakan pil KB lama baru memasuki umur menopause.
4. Merokok
Wanita perokok kelihatannya akan lebih muda memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.
5. Cuaca dan ketinggian tempat tinggal dari pemukiman laut
Wanita yang tinggal di ketinggian dari 2000-3000 m dari permukaan laut lebih cepat 1-2 tahun memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita di ketinggian >1000 m dari permukaan laut.

6. Sosio-ekonomi

Menopause juga dipengaruhi oleh faktor status sosio-ekonomi, disamping pendidikan dan pekerjaan suami. Begitu juga hubungan antara tinggi badan dan berat badan wanita yang bersangkutan termasuk dalam pengaruh sosio-ekonomi.

7. Menopause yang terlalu dini dan menopause yang terlambat.

Umur rata-rata wanita memasuki menopause pada umur 45 tahun sebanyak 4,5 % dan 54 tahun sebanyak 96,4 % sudah memasuki menopause.

C. Terapi

Terapi dengan pemberian hormon estrogen dan progestin dapat membantu mengatasi gejala-gejala menopause yang ada dan juga dapat mengurangi resiko terjadinya osteoporosis namun penelitian yang disebut Women's Health Initiatif (WHI) yang dilakukan The National Institutes of Health, mengatakan bahwa terapi hormon estrogen dan progesteron meningkatkan resiko terkena stroke, serangan jantung dan kanker payudara pada wanita.

D. Bentuk terapi pengganti dapat berbentuk empat metode

- a. Hanya diberi hormon estrogen saja (estrogen jenis terapi pengganti) obat hormon ini bisa diberikan peroral, implant, transdermal atau melalui vagina.
- b. Hanya progesteron jenis terapi pengganti
- c. Pil kombinasi (jenis terapi pengganti)
- d. Livial (bukan hormon) dapat dipakai jangka panjang

E. Upaya-upaya Menghadapi Menopause

- a. Tidak merokok, apabila menggunakan beberapa tembakau, hentikan
- b. Makan-makanan yang sehat, rendah lemak, tinggi serat, banyak mengandung vitamin dan mineral, misalnya buah-buahan dan sayuran hijau
- c. Yakinkan anda mendapat cukup kalsium dan vitamin D didalam makanan anda
- d. Pelajari berat badan sehat anda dan coba pertahankan
- e. Lakukan olah raga seperti : jogging, atau senam 3x dalam seminggu untuk kesehatan tulang.





INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk ikut berpartisipasi sebagai responden setelah mendapat penjelasan dari saudari Arma N Silaban dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Desa Tuntungan Ii Kecamatan Pancur Batu”**. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan dengan sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenankan kapada peneliti untuk mengambil data-data saya untuk digunakan sesuai kepentingan dan tujuan penelitian. Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan penyuluhan pada waktu dan tempat yang telah di sepakati antara peneliti dan responden maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan bila sewaktu-waktu saya dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Medan, Mei 2019

(Responden)

Lembar Penjelasan Kepada Responden

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian

Di
Tempat
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arma N Silaban
Nim : 032015004
Alamat : Jln. Bunga Terompet No. 118 Pasar VIII Kec. Medan Selayang

Adalah mahasiswa program studi Ners Tahap Akademik yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu**". Penelitian ini untuk mengetahui pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur batu ". Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang akan merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan kesediaan saudara/I menjadi responden.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapan terimakasih.

Responden

Hormat Saya

()

(Arma N Silaban)

Tanda dan gejala menopause

1. Merasa pusing, dan sakit kepala
2. Mudah tersinggung
3. Susah tidur malam
4. Sering berkeringat, detak jantung cepat
5. haid menjadi tidak teratur
6. Vagina mulai kering
7. Gairah seks menurun

APA ITU
MENOPAUSE
???



MENOPAUSE



Menopause adalah berhentinya masa menstruasi atau haid selama lebih dari satu tahun.

Karakteristik perubahan psikologis pada Masa Menopause

1. Lekas marah dan mudah merasa tegang
2. Mudah merasa cemas (hipersensitif)
3. Depresi
4. Penurunan kemampuan memori
5. Perubahan peran
6. Perubahan dalam hubungan interpersonal
7. Perubahan pada tanggung jawab atau pekerjaan
8. Gangguan tidur (insomnia)

OLEH
NAMA : ARMAN SILABAN



Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause

1. umur
2. Pekerjaan
3. Jumlah anak
4. Penggunaan obat-obatan dan penggunaan KB
5. Merokok
6. Ekonomi



Upaya mengatasi masalah pada masa menopause

1. Tidak merokok
2. Makan-makanan yang sehat, misalnya buah-buahan dan sayuran hijau
3. Pelajari berat badan anda dan coba pertahankan
4. Lakukan olah raga seperti : jogging, atau senam iv dalam seminggu untuk kesehatan tulang.

TERIMA KASIH SEMOGA BERMANFAAT





SKRIPSI

Mahasiswa : Arma N Sidahan
NIM : 032015009
Pengaruh pendekatan keselamatan terhadap pengalaman ibu tentang menopouse di Desa Tuntungan II kecamatan Pamur Batu
Pembimbing I : Indra Hizran Perangin. Amin. S.Kep.Ns.M.Kep
Pembimbing II : Pomanida Simbaon . SKM. M.Kes

HARI/TANGGAL	FEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
Senis. 23/4/2015	Pomanida Simbaon SKM. M.Kes	ujji normalitas hari penelitian		3f
10, 4 Mei 2015	Pomanida Simbaon SKM. M.Kes	- hasil penelitian sebelum dan setelah - nilai di pembahasan - hasil Argumen Penelitian jituhan pendekatan - hasil Uji Wilcoxon	3f	
10. 6 Mei 2015	Indra hizran Perangin angin S.Kep.,Ns.M.Kep	Persamaan Jurnal Dengan Pembahasan	pf	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Sabtu, 7 Mei 2016	Pembimbing SKM Ners	- Teori Penelitian sebelum dan sesudah - Tekni Pengaruh pada Penelitian - Tujuan terbaik.		ZF
5	Rabu, 11 Mei 2016	Widya Widya Parungmangan Skripsi Ners	Pendekar Republik Yogyakarta	ZF	ZF
6	Kamis, 12 Mei 2016	Widya Widya Parungmangan Skripsi Ners	An dyidi	ZF	ZF
7	Kamis, 19 Mei 2016	Pomarie Lampiran SKM Ners	Perihal hasil Penelitian & Abstrak		ZF
		Pomarie Simbolon SKM Ners	Acc file		ZF
8.	Jumat 18/5 2016	Lindawati TT	Acc Juid		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
Senin, 18/Mei 2019	Indra Wicak Heranggin Angga S Kep Ns Ak Kep	- Check formulir - Diketahui - An dituju	PB	
Jum. 20 Mei 2019	Romanda Somadon Srim MKes	Ace jku	30	SH.
Sabtu, 21 Meia 2019	Awondo Sinday			HB.

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,972	30

Case Processing Summary

	N	%
Valid	30	100,0
Case Excludes	0	,0
Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

No	Pertanyaan	Hasil
1	Pertanyaan1	,742
2	Pertanyaan2	,886
3	Pertanyaan3	,902
4	Pertanyaan4	,902
5	Pertanyaan5	,625
6	Pertanyaan6	,618
7	Pertanyaan7	,462
8	Pertanyaan8	,886
9	Pertanyaan9	,902
10	Pertanyaan10	,447
11	Pertanyaan11	,712
12	Pertanyaan12	,565
13	Pertanyaan13	,529
14	Pertanyaan14	,383
15	Pertanyaan15	,902
16	Pertanyaan16	,702
17	Pertanyaan17	,709
18	Pertanyaan18	,816
19	Pertanyaan19	,743
20	Pertanyaan20	,712
21	Pertanyaan21	,886
22	Pertanyaan22	,816
23	Pertanyaan23	,743
24	Pertanyaan24	,902
25	Pertanyaan25	,684
26	Pertanyaan26	,902
27	Pertanyaan27	,555
28	Pertanyaan28	,681
29	Pertanyaan29	,383
30	Pertanyaan30	,902

Statistics

	USIA	AGAM	SUKU	PEND
N	Valid	15	15	15
	Missing	0	0	0

Frequency Table**USIA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-46	3	20,0	20,0
	47-48	5	33,3	53,3
	49-50	2	13,3	66,7
	51-52	3	20,0	86,7
	53-55	2	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0

AGAM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISLAM	15	100,0	100,0

SUKU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BATAK KARO	1	6,7	6,7
	JAWA	14	93,3	93,3
	Total	15	100,0	100,0

PEND

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	33,3	33,3
	SMP	4	26,7	60,0
	SMA	6	40,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	2	13,3	13,3
	kurang	13	86,7	86,7
	Total	15	100,0	100,0

pengepost

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	86,7	86,7
	kurang	2	13,3	13,3
	Total	15	100,0	100,0

[DataSet1] D:\sering-sering iya\soal.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

pengetahuan	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%
pengepost	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan	,514	15	,000	,413	15	,000
pengepost	,514	15	,000	,413	15	,000

a. Lilliefors Significance Correction

NPAR TESTS
/WILCOXON=Totalskor1 WITH totalskor2 (PAIRED)
/MISSING ANALYSIS.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
totalskor2 - Totalskor1	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	15 ^b	8,00	120,00
	Ties	0 ^c		
	Total	15		

- a. totalskor2 < Totalskor1
- b. totalskor2 > Totalskor1
- c. totalskor2 = Totalskor1

Test Statistics^a

	totalskor2 - Totalskor1
Z	-3,420 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

ian

Notes

Output Created	17-APR-2019 23:08:28
Comments	
Input	Data Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Definition of Missing
Missing Value Handling	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax	NPART TESTS /WILCOXON=Totalskor1 WITH totalskor2 (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time Number of Cases Allowed ^a

a. Based on availability of workspace memory.